This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

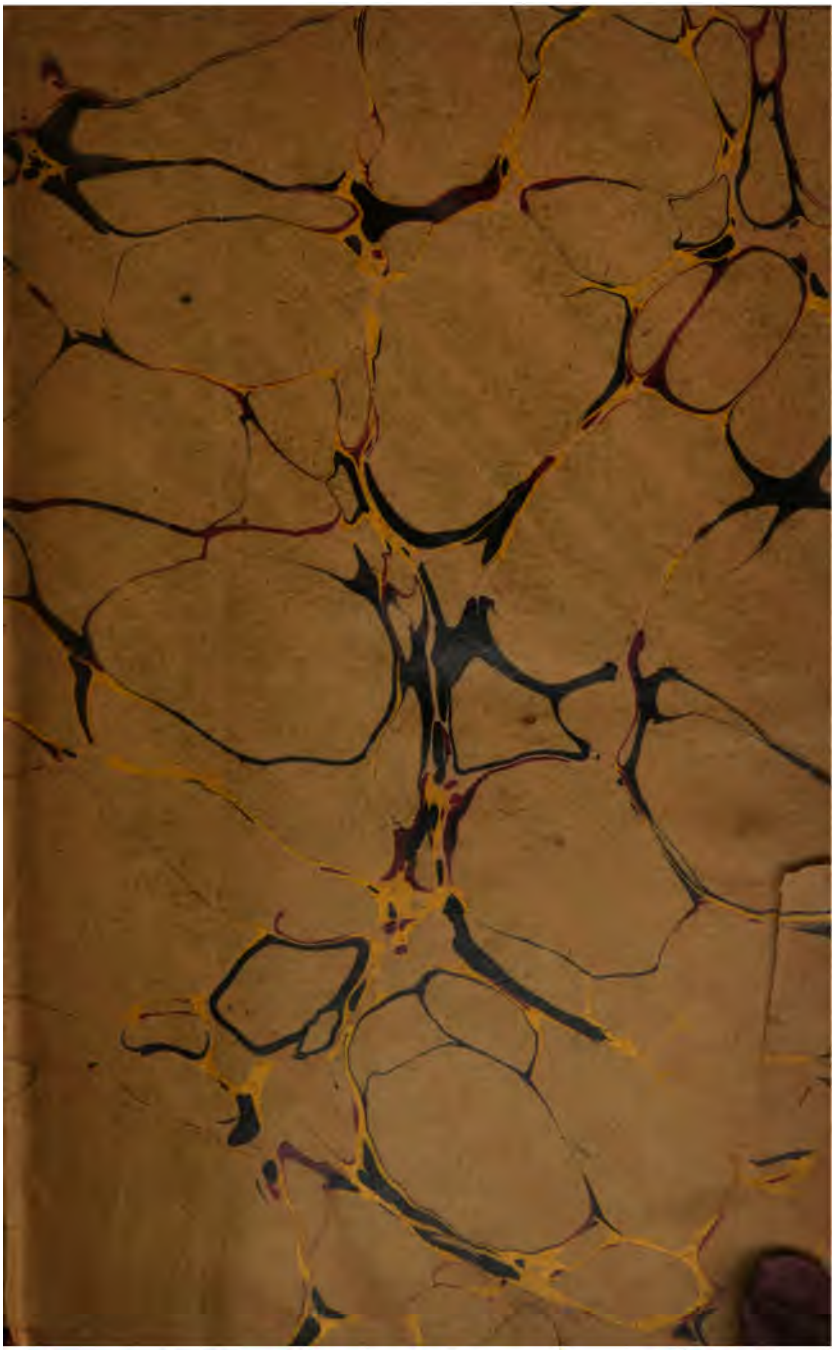
À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

COUNTWAY LIBRARY
HC 1Y5P 8

Library
Boston Psychopathic
Hospital

Boston, Massachusetts



1,43.
136.7

BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE CONTEMPORAINE

La Folie

CHEZ LES ENFANTS

Principaux travaux du même Auteur

Fous et Bouffons, étude historique, physiologique et psychologique (*Bibliothèque scientifique contemporaine*, 2e édition. Paris, 1888).

De la contagion du suicide à propos de l'épidémie actuelle. Thèse de Paris, 1875.

Nouveau procédé pour la conservation des pièces pathologiques avec leurs altérations caractéristiques (*Union médicale*, 1876).

Un mot sur la contagion du crime et sa prophylaxie (*Union médicale*, 1876).

Des troubles intellectuels dus à l'intoxication lente par le gaz oxyde de carbone (*vulgo* folie des cuisinières). Paris, 1876.

Des rapports de la phtisie pulmonaire avec l'aliénation mentale, au point de vue de l'étiologie (*Abeille médicale*, 1877).

Des pseudo-guérisons dans les maladies réputées incurables (*Journal d'hygiène*, 1877).

De la folie jalouse. Paris, 1877.

Le tueur d'enfants. Étude médico-légale (*Journal d'hygiène*, 1878).

Note sur l'emploi du sulfate d'atropine dans l'entérite chronique des aliénés (*Annales médico-psychologiques*, 1879).

De la démence dans ses rapports avec l'état normal des facultés intellectuelles et affectives. Paris, 1878.

Des aberrations du sens génésique. 4e édition. Paris, 1880.

De l'infanticide au point de vue de la responsabilité morale (*Annales de gynécologie*, 1881).

De l'homicide commis par les enfants. Paris, 1882.

LYON. — IMPRIMERIE PITRAT AINÉ, RUE GENTIL, 4.

La Folie

CHEZ LES ENFANTS

PAR

LE Dr PAUL MOREAU (de Tours)

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE
DE LA SOCIÉTÉ DE PHYSIOLOGIE PSYCHOLOGIQUE
DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE
DE LA *SOCIETÀ FRENIATRICA ITALIANA*, ETC.

PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

RUE HAUTEFEUILLE, 19, PRÈS DU BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1888

Tous droits réservés

Psychoses
Children - Diseases

19 Sc
M213
1004
BOSTON MEDICAL LIBRARY
IN THE
FRANCIS A. COUNTWAY
LIBRARY OF MEDICINE

DE LA FOLIE

CHEZ LES ENFANTS

Folie chez les enfants! N'éprouve-t-on pas en lisant ces mots un sentiment de profonde tristesse! Est-il donc vraiment possible que cet âge joyeux, insouciant du passé et de l'avenir, ne vivant que pour le présent, ignorant encore les chagrins de l'existence, soit frappé du plus redoutable fléau qui puisse atteindre l'être pensant? Se peut-il que l'enfant à peine au début de la vie, dont les facultés ne sont encore qu'à l'état d'ébauche, qui n'a encore et ne peut avoir ni opinion, ni idée bien arrêtée soit déjà soumis aux tristes lois qui régissent l'humanité toute entière?

Pendant de longues années on s'est refusé à croire que l'enfant pût être atteint dans l'exercice de ses facultés intellectuelles, affectives et morales; pendant de longues années aussi on a voulu voir dans ces phénomènes qui se manifestent par des excentricités, par des modifications du caractère, par des actes plus ou moins répréhensibles, plus ou moins redoutables pour le sujet comme

pour autrui, que des défauts d'éducation, des mœurs mauvaises résultant le plus souvent d'exemples journaliers, des instincts fâcheux que l'on doit corriger et punir, au lieu d'être pris pour ce qu'ils sont, pour des symptômes de maladie qu'il faut traiter physiquement et moralement.

De nos jours le doute n'est plus permis : oui, l'enfant peut être atteint de folie, et cette affection présente dans le jeune âge les mêmes caractères généraux que ceux que l'on observe chez l'adulte.

Quelques auteurs anciens avaient entrevu le désordre mental de l'enfance et en avaient même signalé plusieurs cas. Mais il faut arriver au commencement de ce siècle pour trouver quelques descriptions plus complètes, plus exactement observées. De nos jours, des travaux importants ont paru sur ce sujet, étudiant les uns une forme, les autres une autre, et nous-même, dans des mémoires antérieurs nous avons appelé, l'attention sur certaines manifestations du délire général ou impulsif des plus dangereuses, le suicide et l'homicide.

Il n'existe, à notre connaissance du moins, aucun travail d'ensemble sur ce sujet. Nous nous sommes efforcé de combler cette lacune en réunissant et en groupant tout ce qui a trait aux affections mentales et nerveuses de l'enfance.

Mais avant d'aborder la question dans ses détails, il est un point capital qu'il nous faut fixer tout d'abord : A quel âge convient-il de faire cesser l'enfance ?

C'est là une question très controversée, et qui offre dans sa solution une réelle difficulté à cause des nombreux facteurs qu'elle renferme.

Elle se présente sous trois points de vue bien distincts.

1° Faut-il se baser sur l'état physiologique et prendre pour limite l'établissement de la puberté :

2° Faut-il prendre l'âge administratif, c'est-à-dire considérer l'âge auquel l'administration fait passer les enfants dans les services d'adultes ?

3° Faut-il enfin prendre l'âge fixé par la loi comme l'âge de discernement ?

Etudions ces trois points et de l'ensemble de cette étude nous déterminerons l'âge auquel il convient, dans le cas particulier qui fait l'objet de ce travail, de faire cesser l'enfance.

I. Faut-il se baser sur l'état physiologique et prendre pour limite l'établissement de la puberté ? — Le passage à l'adolescence est sans contredit un des phénomènes les plus importants si ce n'est même le plus important de l'existence humaine. Cette fonction physiologique qui modifie si profondément la constitution et physique et morale n'a pas lieu à la même époque, au même âge dans les deux sexes. La jeune fille est apte plus tôt que le jeune garçon à remplir la grande loi à laquelle la nature les a destinés.

L'époque, en effet, à laquelle la menstruation s'établit chez la femme, en d'autres termes le moment de la puberté, varie dans des limites assez étendues : quelques jeunes filles sont réglées à 11 ou 12 ans, d'autres ne le sont pas encore à 17 ou 18 ans.

Le climat exerce à cet égard une action accélé-

ratrice ou retardatrice à laquelle on a souvent accordé une importance exagérée. Il est certain néanmoins que dans les climats chauds l'apparition des règles est un peu plus précoce que dans les climats froids. En France, l'âge moyen de la première apparition menstruelle peut être fixé à 15 ans. Dans les pays du Nord et dans les climats très chauds, cet âge moyen est de 16 à 17 ans ou de 10 à 12 ans.

Le tempérament de chaque personne doit aussi être pris en considération : La jeune fille nerveuse, irritable est réglée avant celle qui est lymphatique. La jeune fille forte, robuste est pubère avant celle qui est faible et cacochyme. Dans les villes, chez les jeunes personnes qui sont présentées de bonne heure dans le monde, qui fréquentent les bals, les spectacles, dont les sens sont prématurément et vivement excités, l'apparition des règles est plus précoce que chez les jeunes filles des campagnes.

Les garçons ne sont guère pubères avant l'âge de 15 ou 16 ans.

L'excitation avant l'âge des organes génitaux dans l'un et l'autre sexe, la débauche qui active, stimule et fait évoluer hâtivement l'organisme, peuvent avancer l'époque de la puberté.

Il semble donc bien difficile de fixer exactement l'âge auquel un enfant devient pubère. Il y a trop de conditions différentes, trop d'imprévu pour pouvoir établir cette limite.

En théorie la chose serait possible à la rigueur, mais la pratique, l'observation journalière sont loin de confirmer ces données de la science. Ce-

pendant laissant de côté les faits individuels, négligeant les questions de saison, de climat, d'éducation, de tempérament, etc... ne tenant compte que de ce qui se passe en France, on peut, prenant une moyenne, fixer l'âge auquel un enfant cesse d'être enfant pour devenir jeune homme ou jeune fille à 15 ans pour les deux sexes, retardant ainsi un peu la puberté des filles, avançant au contraire la puberté des garçons.

La loi Romaine se guidant sur des principes d'ordre social, considérait la femme comme pubère à 12 ans (1). Relativement à l'homme, il paraît qu'autrefois il n'y avait pas d'âge fixe : chaque année, à la fête des *liberalia* (17 mars) un certain nombre de jeunes gens, d'après l'indication de leur père ou de leurs agnats, prenaient la toge verte. Ils étaient dès lors considérés comme pubères. Dans le droit de Justinien, l'homme est considéré comme pubère à 14 ans accomplis.

Notre droit Français a basé l'article 144 du Code Napoléon, sur une question de puberté : « La femme avant 15 ans révolus (2), l'homme avant 18 ans, ne peuvent contracter mariage. » La société, en effet, étant intéressée à la perfectibilité de l'homme, cette perfectibilité serait compromise s'il était permis à des êtres à peine affranchis de la stérilité de l'enfance de perpétuer dans des générations imparfaites leur propre débilité.

(1) Instit. pr. quib. mod. tut. fui. I, 22.

(2) *Révolus :* le mariage ne peut être célébré qu'autant que le premier jour de la 19e année pour le futur, et de la 16e pour la future, est commencé.

Pour la loi, la puberté est donc 15 ans pour la femme, 18 ans pour l'homme.

II. FAUT-IL PRENDRE COMME AGE DE PUBERTÉ L'AGE AUQUEL L'ADMINISTRATION FAIT PASSER LES ENFANTS DANS LES SERVICES D'ADULTES ? — Ici le doute, ce nous semble, n'est pas permis. L'âge fixé, 18 ans, est évidemment trop élevé. A 18 ans on n'est plus un enfant : on est presqu'un homme aussi bien par les lois de la nature que par les lois de la société. Cette mesure est toute arbitraire et celui-là même qui l'a édictée serait probablement fort en peine d'en donner une explication satisfaisante. Nous rejetons absolument cette limite.

Reste la troisième question à examiner, la plus sérieuse des trois.

III. FAUT-IL PRENDRE L'AGE AUQUEL LA LOI FIXE L'AGE DE DISCERNEMENT POUR LA LIMITE DE L'ENFANCE ? — A quelle époque l'enfant devient-il responsable de ses actions. A quelle époque le sens moral se développe-t-il en lui ?

C'est là une grave et difficile question qui a occupé tous les législateurs qui se refusaient à placer sous l'empire des lois répressives des êtres incapables de saisir la portée d'actes dont la conscience seule pouvait apprécier la valeur morale. Dans *le droit Romain*, la loi protégeait les garçons jusqu'à dix ans et demi et les filles jusqu'à neuf ans et demi. Elle ne les considérait que comme des « innocents » chez lesquels l'intelligence était insuffisament éclairée par la raison. *Infantem innocentia consilii tuetur.*

De dix ans et demi à quatorze ans (douze ans pour les filles) la preuve de l'intention coupable était admise en vertu de l'aphorisme *malitia supplet ætatem*. Depuis la puberté jusqu'à vingt-cinq ans, époque de la majorité, la loi atteignait l'agent, mais ne le frappait que de peines affaiblies. Toutefois, s'il s'agissait de « crimes atroces », le législateur avait pensé que l'immoralité de pareils forfaits avait dû affecter nécessairement l'intelligence de l'enfant et c'étaient les peines des majeurs qui étaient appliquées.

Notre *vieux droit français* s'inspira des règles tracées par les criminalistes Romains.

Sous le règne de Saint-Louis, les enfants à 14 ans, accusés d'un délit, étaient condamnés au fouet ou payaient une légère amende. Au-dessus de 14 ans, l'amende était de 20 à 40 livres ; on y ajoutait quelques fois l'emprisonnement de 6 à 8 jours. Plus tard, et pour les cas les plus graves, ils étaient condamnés à l'exposition qui consistait en une suspension sous les aisselles, (supplice auquel succomba en 1722 le frère du fameux Cartouche.)

Dans notre *droit français moderne*, pour toute espèce de crime, pour toute espèce de délit (1), les tribunaux ou les cours d'assises appliquent la même loi et la même peine dans les cas de délit grave du minime, comme dans les cas de crime, après avoir déclaré les enfants *coupables du fait* mais *sans discernement ;* alors les enfants sont dits *acquittés*. Cet acquittement leur épargne la condamnation, mais ils sont retenus dans une

(1) Cassation, 17 avril 1824.

maison de correction pour y être élevés, jusqu'à vingt ans, aux frais de l'administration (1).

En *Angleterre* jusqu'à 7 ans l'enfant ne peut être poursuivi : on admet jusqu'à cet âge l'incapacité absolue. De 7 à 14 ans, la preuve de la malignité est admise. Si la volonté de mal faire est établie, la peine est atténuée. De 14 à 21 ans, la présomption favorable disparaît. Le discernement existe légalement. Le condamné subit la loi applicable aux majeurs.

On a vu dans ce pays des enfants de 8, 9 et 10 ans, condamnés à mort.

En *Autriche*, jusqu'à 10 ans, l'enfant présumé

(1) Code Pénal, art. 66. — « Lorsque l'accusé aura moins de 16 ans, s'il est décidé qu'il a agi *sans discernement*, il sera acquitté ; mais il sera selon les circonstances remis à ses parents ou conduit dans une maison de correction pour y être élevé et détenu pendant tel nombre d'années que le jugement déterminera et qui ne pourra jamais excéder l'époque où il aura accompli sa vingtième année. »

Art. 67 : « S'il est décidé qu'il a agi *avec discernement*, les peines seront prononcées ainsi qu'il suit :

S'il a encouru la peine de mort, des travaux forcés à perpétuité, de la déportation, il sera condamné à la peine de 10 à 20 ans d'emprisonnement dans une maison de correction.

S'il a encouru la peine des travaux forcés à temps, la détention ou la réclusion, il sera condamné à être enfermé dans une maison de correction, pour un temps égal au tiers au moins et à la moitié au plus de celui pour lequel il aurait pu être condamné à l'une de ces peines.

Dans tous les cas, il pourra être mis par l'arrêt ou le jugement, sous la surveillance de la haute police pendant 5 ans au moins, 10 ans au plus.

S'il a encouru la peine de la dégradation civique ou du bannissement, il sera condamné à être enfermé de 1 à 5 ans dans une maison de correction.

inconscient ne peut être poursuivi : les moyens de correction sont abandonnés à la famille. De 11 à 14 ans, les faits délictueux ou criminels sont assimilés à de simples infractions et punis de peines de simple police. Au-dessus de cet âge, 14 ans, application de la loi commune.

Au *Brésil*, l'enfant est irresponsable jusqu'à 14 ans au point de vue pénal, mais il doit réparer civilement le préjudice qu'il a causé. Cependant il peut être envoyé dans une maison de correction jusqu'à 17 ans. De 14 à 21 ans, la présomption de non discernement disparaît, toutefois l'enfant reconnu coupable n'est frappé que du tiers des peines réservées aux majeurs.

A la *Louisiane*, l'enfant est présumé innocent jusqu'à 10 ans. De 10 à 15 ans, le juge doit examiner la question de discernement, de 15 à 20 la peine est réduite de moitié et commuée en un apprentissage dans une prison d'état où le condamné apprend un métier.

En *Italie*, l'enfant a le discernement légal à 14 ans.

Aux *Etats-Unis*, il est responsable à 13 ans.

D'après ce rapide aperçu des différentes législations en vigueur, il est impossible, en fait, de fixer la date certaine où l'intelligence et la conscience seront suffisamment développées pour que l'enfant pèse la moralité de l'acte qu'il a accompli. Le développement physique de l'enfant, le milieu dans lequel il a été élevé, l'éducation plus ou moins sévère qu'il aura reçue, les exemples qui lui auront été donnés peuvent hâter ou retarder l'éclosion et le développement de son moral.

Pour se rendre un compte exact de son degré de discernement, il faudra étudier son caractère, examiner ses réponses, saisir les mobiles qui l'ont fait agir, rechercher les moyens qu'il aura employés pour atteindre son but et se bien garder de juger trop rapidement d'après ces moyens, car les combinaisons auront pu être très habiles sans que l'enfant ait compris les conséquences du mal moral que son action mauvaise devait entraîner fatalement après elle.

En résumé, toute règle absolue touchant l'âge où le discernement se développe chez l'enfant ne peut être qu'inexacte (Faustin Hélie).

Une étude approfondie de chaque individu pourra donc seule démontrer s'il a eu la connaissance distincte de la nature et des conséquences de l'acte qu'il a commis. «... Que l'on retienne bien ceci, s'écrie M. Legrand du Saulle avec conviction (1), la durée de l'incapacité intellectuelle est variable : elle est placée sous l'influence de causes multiples; elle échappe à une délimitation rigoureusement exacte, et je me trouve dans l'impossibilité la plus absolue de déterminer scientifiquement le moment où la raison humaine a acquis un développement suffisant pour légitimer l'imputabilité pénale. Tout dépend donc de l'appréciation du cas particulier et de l'impression produite sur la conscience du juge ou du médecin par le caractère spécial du cas individuel et par l'ensemble général des circonstances du fait (2) ».

(1) Legrand du Saulle. *Etude médico-légale sur les enfants et les vieillards.*

(2) Tourdes, (*Dict. encyclop. des sc. méd.* II, 147,) a résumé

D'après l'examen des questions posées, il semble donc bien difficile de pouvoir fixer une limite précise, d'une application générale : nous basant et sur la physiologie et sur le code nous prendrons un âge moyen pouvant s'appliquer aux filles aussi bien qu'aux garçons, et nous limiterons donc à la 15e année révolue l'époque, fictive si l'on veut, à laquelle l'enfant cessera pour nous d'être enfant. Il est évident que dans ce cas il se rencontrera des

en ces termes les points principaux sur lesquels doit porter l'examen d'un enfant soit à l'occasion de l'état mental, soit à l'occasion d'un délit :

1° Etat physique : taille, embonpoint, santé, signes de développement général : l'enfant peut être petit, chétif, malingre, retardé, bien au-dessous de son âge réel : tenir compte des croissances exagérées et subites qui amènent parfois la stupeur cérébrale.

2° Approche de la puberté : Révolution morale qui s'opère à ce moment. Intelligence qui s'accroît tout à coup. Vers l'âge de 16 ans faire valoir l'absence complète des signes de puberté ou l'arrêt de développement qui peut porter sur l'organisme, comme étant des indices d'une intelligence commune.

3° Moralité habituelle : Niveau de l'éducation. La criminalité précoce est trop souvent causée par l'incurie et le mauvais exemple des parents . Certains codes allemands admettent la mauvaise éducation au nombre des circonstances atténuantes.

4° Conditions physiologiques : L'hérédité des lésions mentales et des propensions au crime peut éclairer le diagnostic. Passer en revue les causes et les signes d'une affection de l'intelligence.

5° Fait incriminé : Apprécier le mobile de l'acte, les circonstances du fait, les combinaisons employées par l'enfant, décider la part qu'il faut faire au caprice, à la convoitise, à la colère, à la méchanceté et juger la conduite du délinquant après la faute.

exemples de délires causés par l'établissement de la puberté, mais il nous semble difficile d'agir autrement : Il faut borner nos observations et rester dans des limites,arbitraires peut-être, nécessaires à coup sûr.

HISTORIQUE

Si les troubles intellectuels chez les enfants ont de tout temps été connus et observés, il n'en est pas moins vrai que leur étude ne date que de quelques années.

Les plus anciens auteurs en ont parlé vaguement, mais cependant en des termes qui ne laissent aucun doute sur la connaissance qu'ils en avaient.

Sans vouloir remonter à Hippocrate qui dans un de ses aphorismes (1) signale la terreur, *pavor*, comme un des phénomènes maladifs que l'on peut observer chez l'enfant et ailleurs indique les convulsions (2), l'épilepsie (3), comme affections de l'enfance, on trouve dans Loranus d'Ephèse l'opinion nettement exprimée et partagée par son commentateur, Cælius Aurelianus, que l'enfant peut être, quoique rarement, en proie à la manie : *generatur autem (mania) difficilis in pueris* (4).

Il faut arriver au XVIe siècle pour trouver des descriptions plus complètes de délire chez les enfants.

Quoique non reconnues ni appréciées à leur juste valeur, la relation des épidémies convulsives qui à cette époque atteignaient des populations

(1) Hippocrate, Aphorismes, 24. s. III, traduction E. Littré.
(2) — 25. s. III.
(3) — 29. s. III.
(4) Cælius Aurelianus, de chronic. morb. cap. 5, lib. I.

entières sans distinction de sexe ni d'âge, n'autorise aucune incertitude à cet égard, et ainsi que nous le verrons plus tard, dans les épidémies qui aux XVIe, XVIIe, XVIIIe siècles désolèrent le Labour, les Cévennes, Amsterdam, Harlem, Oxford, etc... l'enfance paya un large tribut.

En 1755 Tissot, dans son *Traité de pathologie*, cita des observations détaillées de délire chez les enfants : quelques-unes lui sont personnelles, les autres lui ont été communiquées par différents auteurs. Mais ce n'est réellement qu'au commencement de ce siècle que l'attention a été attirée sur ces phénomènes véritablement étranges alors et pour ainsi dire incompréhensibles.

Esquirol, ce puissant et merveilleux observateur (1), dit que « sauf les cas d'idiotie congénitale ou acquise, les exemples de folie chez les enfants *qui ne sont pas tout à fait des exceptions*, si on les joint à ceux causés par la jalousie et l'onanisme, sont néanmoins assez rares. » Il a donné des soins à des enfants âgés, l'un de 8 ans, l'autre de 9 et à une jeune fille de 14 ans, tous trois maniaques. Il a été également consulté pour un mélancolique de 11 ans.

En 1820, Joseph Franck (2), rapporte l'histoire d'un enfant maniaque depuis l'âge de 2 ans et un autre de 10 ans.

En 1828, Broussais dit : « les enfants sont peu susceptibles de folie pour causes morales parce que les impressions sont moins durables chez eux que

(1) Esquirol, *Dict. des Sc. Méd.* art. *Folie* et *Des maladies mentales*, Paris 1838.

(2) J. Franck, *Pathol. int.* III, p. 184.

chez les adultes; mais l'intensité de ces impressions peut suppléer à leur durée : d'ailleurs il est quelques enfants qu'un développement prématuré de l'encéphale rend susceptibles d'une mélancolie capable de les conduire aux aliénations mentales (1), et plus loin : « ils n'ont pas assez d'idées ni d'opinions bien arrêtées pour qu'on puisse en observer le désordre persévérant » (2).

Un relevé de M. Deboutteville portant sur les aliénés admis à St-Yon de 1827 à 1834, assigne toutefois à l'enfance une part considérable (3) :

de 5 à 9 ans. . .	0,9
de 10 à 15 ans. .	3,5
de 15 à 20 ans. .	20.

MM. Aubanel et Thore ont, de leur côté, constaté que la manie est plus fréquente dans la première jeunesse qu'on le croit généralement. Ces auteurs ont noté pour l'année 1839 à Bicêtre, 8 cas de cette variété morbide et 1 cas de mélancolie chez des enfants de 8 à 18 ans (4).

Guislain dit qu'il est rare que la mélancolie se déclare dans le jeune âge. La manie se montre un peu plus souvent, surtout chez des sujets épileptiques. Nous avons déjà vu que la monomanie homicide s'annonce à un âge très jeune. J'ai noté quelques cas de suicide chez les enfants. Quel-

(1) Broussais, *Irritat. et folie*, t. II, p. 337.

(2) — ibid. p. 350.

(3) Parchappe, *Recherches statistiques sur l'alien. ment.* p. 40.

(4) Parchappe, *Ibid.* 42.

quefois à un âge très jeune on a observé des hallucinations... » (1)

Notre vénéré maître, M. Delasiauve, a, dans une série de leçons sur les maladies mentales, brièvement insisté sur les principaux traits que cette affection offre chez les enfants (2).

Brierre de Boismont (3) dit avoir donné des soins à un enfant de 6 ans maniaque et à une jeune fille âgée de 7 ans, qui voyait les anges au ciel et restait en extase.

Mais en réalité il faut arriver en 1856 à la thèse de Le Paulmier (4) pour trouver une description plus complète sur les affections mentales de l'enfance.

Depuis cette époque, plusieurs travaux plus ou moins importants ont paru sur ce sujet et parmi les principaux auteurs, nous voyons à l'étranger. Connolly, Mausdley, C. Browne, en Angleterre, Schule, Kraft-Ebing, Berckham, Leidesdorf, en Allemagne, Le Paulmier, Rousseau, Brierre de Boismont, Legrand du Saulle, Voisin, Berthier, Morel, Schnepf, Moreau (de Tours)... en France, traiter quelques points spéciaux de la psychologie morbide du jeune âge (5).

(1) Guislain, *Leçons orales sur les phrénopathies*, t. II, 105.

(2) Delasiauve, *Gaz. des hopit.* 1852, 115.

(3) Brierre de Boismont, *Des hallucinations et de la folie suicide*, 74.

(4) Le Paulmier, *Des affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie*, thèse, Paris, 1856.

(5) Il ne faut pas oublier de citer ici l'ouvrage si remarquable à tous les points de vue de M. Bernard Perez, *Psychologie de l'enfant : l'enfant de 3 à 7 ans.* F. Alcan, édit. 1886.

PREMIÈRE PARTIE

ÉTUDE DES CAUSES

—

CHAPITRE PREMIER

GÉNÉRALITÉS

De même que pour bien comprendre et pouvoir remédier à l'arrêt ou au dérangement d'une machine il faut en connaître parfaitement et avant tout le fonctionnement normal, de même aussi pour bien apprécier les troubles intellectuels qui se produisent chez l'enfant faut-il en connaître le caractère psychique physiologique, caractère que nous appelerons normal, pur de toute hérédité morbide. Or, pour mener à bonne fin une pareille étude, il faut vivre avec lui, l'avoir sans cesse sous les yeux, l'étudier à tout instant dans ses moindres actions pour comprendre quelle merveilleuse aptitude il possède à recevoir l'empreinte des plus minimes impressions. Chez lui, les facultés de l'âme sont peu développées et si les objets se gravent facilement dans sa mémoire ils en sortent de même. « Les enfants, dit Labruyère, n'ont ni passé ni avenir, mais ce qui ne nous arrive guère, ils jouissent du présent. »

La curiosité, si naturelle et si caractéristique du eune âge, porte l'enfant à tout voir, à tout entendre, à palper tous les objets qu'il trouve à sa

portée, justifiant ainsi le nom qu'on leur donne si souvent de « touche-à-tout ».

Semblable à une table rase et non encore empreinte par le burin de l'artiste, sa mémoire est toujours prête à recevoir ce qu'on y imprime volontairement ou involontairement.

A mesure que l'enfant grandit, on voit paraître en lui des émotions rapides mais peu profondes, éphémères, une imagination ardente, une mémoire facile à mettre en jeu, mais peu sûre et presque stérile faute d'un principe qui sache employer convenablement les matériaux amassés par elle.

Son attention est légère et difficile à captiver : il y a de l'incertitude dans la faculté de juger qui subit tour à tour les influences les plus diverses et qui se laisse entraîner par les opinions les plus contradictoires. Il lui est impossible d'arrêter longtemps son attention sur un même sujet, de réfléchir avec calme, d'écouter dans le silence et le recueillement la voix de la conscience. Il manque en un mot de la comparaison qui rapproche les idées, de la réflexion qui les mûrit, du raisonnement enfin qui décide ou prononce.

C'est dans l'enfance que prennent naissance ces préjugés et ces erreurs qu'on ne déracine presque jamais. C'est là que l'incrédulité ou la superstition posent, pour ainsi dire, leur premier jalon, et c'est alors surtout que naît ce sentiment de la cruauté, si funeste dans le cours de la vie ; et quoique dans l'enfance les impressions soient en rapport avec la mobilité d'une irritabilité très vive, il en reste toujours quelque chose pour l'avenir.

Cet enfant qui n'a que des éclairs de discernement, des spontanéités sans racines, sans liens, est en général dominé par les instincts les plus exigeants. Il est gourmand, voleur, irascible, ou pour parler plus généralement, il a des besoins sensitifs et nutritifs auxquels il n'a pas même l'idée de résister.

C'est par instinct ou par sentiment que le jeune être pense et se conduit. Ses sentiments ont le même caractère d'inconstance et de légèreté qu'on remarque dans son intellect. Une grande irritabilité dans les affections que les causes les plus insignifiantes font naître, poussant à un haut degré d'énergie des désirs variables à l'infini, désirs qui disparaissent avec la même facilité pour faire place à des affections d'une nature opposée, une volonté impatiente à être obéie, versatile et capricieuse à l'excès, nul souci de l'avenir, la domination exclusive des sensations du moment, tout entier au présent, ne sentant que le plaisir ou la peine de sa situation actuelle, se réjouissant et se désespérant tour à tour et presque dans le même instant pour les motifs les plus frivoles, tels sont les principaux traits qui caractérisent la vie de relation chez l'enfant.

Si dans la première enfance que l'on s'accorde généralement à terminer à 7 ans, la folie proprement dite est relativement assez rare et ne s'y montre guère que sous la forme d'une excitation maniaque ou d'un délire fréquent à la suite d'affections fébriles, on y voit par contre se manifester des arrêts de développement sous la forme de l'idiotie et de l'imbécillité. Dans le premier cas la

déviation physique domine, dans le second c'est par le défaut d'aptitude intellectuelle que le sujet pèche. Dans d'autres circonstances, l'arrêt de développement s'attaque moins à l'aptitude intellectuelle qu'aux instincts qui n'arrivent pas à se spiritualiser. Le sens moral se déprave de bonne heure, et laisse voir une perversité enfantile qui, en l'absence des sentiments affectifs finit par devenir plus tard une véritable aliénation. N'ayant plus aucun contrepoids, les mauvais penchants puisent une force nouvelle dans le développement de la constitution, surtout à l'époque de la puberté qui devient une crise funeste quand elle n'est pas le signal d'une transformation salutaire. On sait combien les aversions, les haines, les jalousies, nous dirons plus, les sentiments de vengeance sont fréquents dans le jeune âge. Et que faut-il pour les fomenter ? Peu de chose : des soins, des caresses, des louanges inégalement partagées, une préférence sensible donnée à un enfant par des parents ou par des maîtres inexpérimentés, suffisent pour déterminer l'explosion de ces passions que l'on peut réellement qualifier de morbides, de cette jalousie, égoïste si l'on veut, jalousie qu'on retrouve chez les peuples non civilisés, primitifs, véritables enfants, n'ayant eux aussi que des besoins sensitifs et nutritifs, et allant plus loin, jalousie qu'on retrouve également chez les animaux.

Physiologiquement, le cerveau de l'enfant est organisé de manière à ce que le sujet ne trouve de plaisir un peu vif qu'aux impressions provenant des objets matériels : ce sont les seuls qui ébranlent son système nerveux.

Il aime à se faire obéir, à voir céder à son impulsion les choses inanimées aussi bien que les choses animées. Sans cesse il cherche à exercer ses facultés dominatrices : ce qu'il fera, par exemple, pour protéger un enfant plus faible que lui, mais qu'il tourmentera l'instant d'après. En général il préfère le mal au bien parce qu'il satisfait davantage sa vanité et qu'il y trouve plus d'émotion, car il lui en faut à tout prix. C'est pour cela qu'on le voit se complaire à briser les objets inanimés ; il y trouve en effet la double jouissance fondée sur le besoin de la satisfaction de soi-même, de voir céder une résistance et d'exciter le courroux de personnes raisonnables.

C'est d'après le même principe d'action qu'il se plaît dans la torture des animaux et, ainsi que nous le verrons plus loin, lorsque nous traiterons de l'homicide commis par les enfants, qu'il sera porté à commettre le crime le plus épouvantable qu'il soit donné à la nature humaine d'accomplir, au meurtre de son semblable.

Dans les lignes précédentes, nous avons esquissé à grands traits le caractère de l'enfant. Ajoutons encore avec Cabanis (1) que dans l'enfance il y a confusion morale dans les deux sexes.« Les petites filles participent à la pétulance des petits garçons, les petits garçons à la mobilité des petites filles. Les appétits, les idées, les passions de ces êtres naissant à la vie de l'âme, de ces êtres encore incertains que la plupart des langues confondent sous le nom commun d'*Enfants*, ont dans les deux

(1) Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'homme*, édition Peisse. Paris, 1844.

sexes la plus grande analogie. Ce n'est pas cependant qu'un observateur attentif ne remarque entre eux déjà de notables différences : que les traits distinctifs de la nature ne commencent à se montrer et dans les formes générales de l'organisation et dans les habitudes morales ou dans les accents naïfs des affections de cet âge... »

Dans l'étude de l'aliénation mentale chez les enfants, s'il ne faut pas oublier qu'à cet âge l'instinct l'emporte de beaucoup sur l'intellect, on ne perdra pas de vue non plus que c'est le plus ordinairement, pour ne pas dire toujours, dans les antécédents héréditaires, dans les lois immuables et fatales de la dégénérescence qu'il faut chercher le premier facteur des troubles intellectuels qu'il nous est donné d'observer chez eux.

Quelles sont donc les différentes causes qui peuvent provoquer l'explosion des affections mentales et nerveuses dans le jeune âge ?

CHAPITRE II

CAUSES MORALES

1° *Causes Générales.*

Hérédité. — La cause primordiale de l'aliénation est l'hérédité qui fixe cette maladie dans les familles et la rend transmissible de génération en génération.

Bien que dans l'état actuel de la science on ignore les conditions et les données en vertu desquelles cette transmission se produit, il n'en est pas moins patent que sous l'influence de ces prédispositions, les facultés de l'intellect, les facultés affectives présentent chez les enfants qui y sont soumis, un développement tout à fait anormal.

Les parents aliénés ou simplement bizarres, excentriques, alcooliques, portés d'instinct vers ce que les arts, les sciences ou les lettres ont de plus relevé ou bien entraînés vers les penchants vils, crapuleux, engendrent généralement des enfants prédisposés aux mêmes genres de passion.«En vertu de la loi d'hérédité mêlée ou bilatérale,dit Haeckel, tout individu organique produit par la génération sexuée, reçoit de ces deux générateurs, du père et de la mère, des caractères particuliers. » Ce fait de la transmission aux enfants de l'un et de l'autre sexe des caractères particuliers des deux parents est très important. Gœthe a exprimé ce fait en

disant : « De mon père j'ai reçu la structure et l'allure sérieuse de la vie, de ma bonne mère une libre nature et une vive imagination. » Parmi les exemples les plus frappants de la transmission héréditaire, rappelons les faits que nous avons déjà signalés à propos des aberrations du sens génésique, de la jalousie, de l'homicide commis par les enfants... etc., « de ces familles dans lesquelles le crime se transmet de génération en génération et qui ne paraissent exister que pour prouver la vérité du vieux proverbe « bon chien chasse de race.»

« Un brigand écossais fut ainsi que sa femme et ses enfants condamné au bûcher pour avoir attiré chez eux plusieurs personnes et s'en être nourris. L'extrême jeunesse de la fille l'exempta des supplices. Mais à peine eut-elle atteint sa douzième année, que s'étant rendue coupable du même crime, elle subit comme eux la peine capitale. « Pourquoi témoignez-vous du dégoût, disait-elle? Si on savait combien la chair humaine est bonne, chacun mangerait ses enfants (1). »

L'hérédité du vol, l'hérédité génésique, toute hérédité de faits purement moraux sont aujourd'hui de connaisssance vulgaire et il n'est personne qui n'en ait quelques exemples présents à la mémoire.

Il en est de même de l'hérédité des désordres de l'activité motrice, et pour ne citer que des faits connus, rappelons l'observation de Lorry où l'on voit une famille entière, le père, la mère, les enfants, les filles et les garçons, malgré la différence

(1) Boétius; Hist. d'Ecosse, cité par Marc, art. Antropophagie du *Dict. des sciences médicales.*

de leur éducation, tomber en convulsion à la moindre impulsion de la cause la plus légère (1).

Gaussail rapporte un cas non moins remarquable : « Un enfant de 16 mois, à deux reprises différentes, est atteint d'une telle crise convulsive que, craignant un accès de fièvre pernicieuse, il recourt dès le premier calme des accidents nerveux au sulfate de quinine. Tout à coup, la grand-mère maternelle de l'enfant, présente avec le médecin au lit du petit malade, est à son tour saisie de convulsions violentes et caractérisées par le renversement de la tête en arrière, la raideur des extrémités, le spasme du pharynx, etc... Cette dame, à ce qu'il apprit plus tard, était sujette à ces sortes d'attaques, et sa fille n'en avait pas été exempte (2). »

Les hallucinations, les monomanies, les manies, suivent les mêmes lois. Un seul exemple suffira pour le démontrer :

« Une lypémaniaque est conduite dans un établissement d'aliénés. Déjà fort amaigrie par la maladie, et par son refus presque continuel d'aliments, aucune des ressources de l'art ne peut triompher de sa volonté ; la malade succombe : le grand-père de cette dame avait été fou, sa mère folle, et son fils, à peine âgé de 15 ans offrait déjà les signes de la lypémanie (3).

De nombreuses observations établissent sans conteste la transmission directe tant de la part du

(1) Lorry, *De melancholia et morbis melancholicis.* part. I, cap. VII, p. 172.

(2) Gaussail, *De l'influence de l'hérédité*, p. 130.

(3) *Gazette des hôpitaux*, oct. 1844.

père que de celle de la mère, ou des deux réunis, et l'expérience semble justifier cette remarque de notre savant et vénéré maître, le docteur Baillarger, que les cas les plus nombreux et les plus graves de transmission, ont lieu par le fait de la mère. Ces faits sont d'ailleurs tellement familiers qu'il est inutile d'insister davantage. Mais faut-il admettre sans discussion l'opinion d'Haeckel lorsqu'il nous dit : « C'est de l'inégal mélange des caractères légués aux enfants par le père et la mère que résultent principalement les dissemblances entre frères et sœurs ? (1).»

Cette opinion nous semble un peu trop absolue : outre le rôle prépondérant de l'hérédité, il y a d'autres facteurs presque aussi importants et dont il faut tenir compte.

Il ne faut pas oublier que telle est l'énergie de l'impression morbide transmise par les auteurs dans l'aliénation que l'hérédité directe peut ne pas s'arrêter à une génération mais en atteindre plusieurs. L'observation citée plus haut en est un exemple.

Mais à côté de l'hérédité directe, il y a une autre forme d'hérédité qu'on ne doit jamais négliger de rechercher : il se peut qu'en interrogeant les parents d'un enfant atteint de trouble mental ou nerveux, on ne constate aucune trace d'hérédité chez les ascendants directs. Mais que l'on porte ses investigations plus loin, et presque toujours on trouvera qu'un des collatéraux a été frappé. Ce sera un oncle, une tante, par exemple. Il se peut encore que l'affection dont étaient atteints les as-

(1) Haeckel, *Hist. de la créat. des êtres organisés d'après la loi naturelle* ; p. 188, trad. par Letourneau, Paris, 1874.

cendants revête une forme nouvelle en passant à une autre génération. Ainsi les ascendants peuvent très bien ne pas avoir été aliénés et avoir transmis une simple prédisposition héréditaire qui s'accroît, s'accumule de génération en génération et finit par prendre la véritable forme de l'aliénation. Les enfants des phtisiques, pour prendre un exemple, ne deviennent pas fatalement phtisiques ; seulement ils ont hérité d'un système nerveux plus impressionnable, d'un appareil pulmonaire plus apte à contracter la maladie ; les causes les plus variées peuvent agir sur eux et produire des effets qu'elles ne produiraient pas chez ceux qui n'ont pas reçu le fatal héritage.

Ce n'est pas une idée nouvelle que celle de la transformation des maladies par voie d'hérédité et l'un des plus brillants professeurs de l'école de Paris, le Dr Piorry, dans sa thèse de concours résume en peu de mots les idées émises par ses devanciers. « On admet généralement que certaines affections dont les parents étaient atteints peuvent se transporter des pères aux enfants en prenant une forme nouvelle, en se modifiant de telle sorte qu'elles offrent chez les seconds un aspect tout différent de celui qu'elles avaient chez les premiers. »

Qu'on nous permette de citer ici une observation typique à l'appui de ce que nous avançons (1).

... B... est interné dans une maison de santé à la suite d'actes de violences. Les renseignements que nous avons pu obtenir sur les antécédents héréditaires du malade sont des plus précis :

(1) Moreau de Tours, *De l'homicide commis par les enfants*, p. 28.

LIGNE PATERNELLE	GRAND-PÈRE	Se livre à des excès de boisson et s'abandonne sans réserve à son penchant pour les plaisirs vénériens malgré son âge avancé.
	GRAND'MÈRE	Très nerveuse, très vive, acariâtre, jalouse.
LIGNE MATERNELLE	GRAND-PÈRE	Intelligent, sans spontanéité, sans énergie, se laissant facilement influencer par le premier venu, et, par ses bizarreries, excite l'hilarité et les lazzis des habitants du pays.
	GRAND'MÈRE	Très obstinée, impérieuse, d'une extrême violence. Pendant les deux dernières années de son existence elle se plaisait à malmener les personnes et les choses.
	PÈRE	Faible de caractère, orgueilleux, violent par accès, ses pensées sont vagues, rares et fort lentes, aime la boisson.
	MÈRE	Très intelligente, douce laborieuse.
FRÈRES ET SŒUR DU MALADE	1° AINÉ	Bizarre, non communicatif, peu intelligent, simple d'esprit.
	2°	Notre malade.
	3°	Très doux de caractère, douceur contrastant vivement avec la méchanceté de la plupart des membres de la famille.
	4°	Celui-là est le portrait identique de notre malade, mais n'a pas encore eu d'accès.
	5°	Fille intelligente, mais izarre dans ses goûts.

Jusqu'à l'âge de 10 ans, B... ne donna aucun signe qui pût faire prévoir la maladie dont il est atteint aujourd'hui, son intelligence était même assez développée. Un jour il entra dans une vigne pour voler quelques raisins. Surpris par le garde champêtre, il fut conduit au propriétaire dont les re-

montrances produisirent un tel effet sur son imagination qu'à partir de ce moment, il commença à donner quelques signes d'aliénation. Il courait tout nu dans les rues, s'armait de son bâton pour frapper sans motif les enfants... Ne pouvant plus s'en rendre maîtres, ses parents l'envoyèrent à l'école, mais il montra une paresse si grande et un esprit si dissipé que l'instituteur le renvoya chez lui. Alors on le fit admettre dans une maison ; trompant au bout de quelques jours la vigilance de ses gardiens, il revint à la maison paternelle où son arrivée fut annoncée par l'incendie d'un tas de paille auquel B... avait mis le feu. Le lendemain ou le surlendemain il jeta à l'eau un de ses camarades dans l'intention de le noyer. Ces actes de violence motivèrent sa séquestration.

Cette observation montre bien clairement que l'influence seule de l'hérédité *quelle qu'elle soit* avait semé en B... le germe fatal. Une petite cause occasionnelle insignifiante en réalité, suffit pour faire éclater un délire qui se manifeste par les actes les plus redoutables. Et certes nul ne peut accuser les parents de B... de folie dans le sens vulgaire du mot. Ce sont des gens difficiles à vivre, désagréables, quinteux, mais cependant tenant leur place dans la société tout comme d'autres. Mais pour le médecin, mais au point de vue psychique, il y a en eux quelque chose d'anormal. Une exaltation générale du système nerveux, exaltation qui n'eût demandé qu'une occasion pour éclater et dégénérer en véritable aliénation. B... a récolté en quelque sorte ces prédispositions diverses et si l'on veut nous permettre cette expression, a payé pour les autres.

Nous n'avons fait qu'ébaucher ici la question si importante de l'hérédité. On comprend que nous ne puissions dans un travail comme celui-ci entrer dans la discussion approfondie de ses lois. Nous

avons voulu seulement faire pressentir le rôle important qu'elle joue dans la transmission aux produits des phénomènes nerveux et mentaux. Nous avons tenu surtout à indiquer que le mot hérédité ne doit pas être pris dans un sens restreint, car comprise de la sorte elle serait incomplète, tronquée et ne rendrait le plus souvent qu'un compte imparfait des phénomènes qu'elle doit expliquer. L'hérédité doit être considérée dans son sens le plus large : pour nous, et nous avons insisté sur ce point dans d'autres travaux, il suffit que non-seulement les ascendants aient présenté des troubles intellectuels, affectifs, névrosiques, pour que les descendants présentent à leur tour des troubles de même nature, quant au fond, variables quant à leurs manifestations.

Dégénérescence. — « La dégénérescence est le résultat d'une influence morbide soit de l'ordre physique, soit de l'ordre moral. — Un des caractères les plus essentiels de la dégénérescence est celui de la transmission héréditaire, mais dans des conditions bien autrement graves que celles qui règlent les lois ordinaires de l'hérédité (1). »

Cette définition de Morel à qui il faut toujours se reporter quand on parle de dégénérescence, fait pressentir le rôle considérable de cette cause dans l'étiologie des maladies mentales du jeune âge. L'état de dégénérescence peut reconnaître des origines différentes et nombreuses, mais il en est peut-être peu d'aussi active que l'intoxication.

(1) B. A. Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce hnmaine*, J. B. Baillière, 1857.

Dans nos climats, en Europe, les peuples ont leur poison nerveux, qui affaiblit, débilite et tue : C'est l'alcool (1). Dans les climats chauds, l'action de ce poison est plus terrible qu'ailleurs. Sans vouloir discuter une question que tout le monde connaît, rappelons que dans la séance du 3 octobre 1871, au moment où nous sortions de la désastreuse guerre que l'on sait, l'Académie adopta à l'unanimité un avis sur les dangers qu'entraîne l'abus des boissons alcooliques. Cet avis avait été préparé par une Commission qui comprenait nos très éminents maîtres Béclard, Chauffard, Gosselin, Verneuil et Bergeron.

Non contents de rappeler que l'abus des boissons alcooliques peut détruire l'énergie morale et le sentiment de la responsabilité de l'homme, de signaler les troubles physiques et intellectuels pouvant jeter le cerveau dans la prostration et le délire et pousser jusqu'au crime, l'Académie de médecine, elle aussi, n'a-t-elle pas poussé un cri d'alarme et n'a-t-elle pas signalé le fâcheux effet de l'alcoolisme en ces termes : C'est à ce pernicieux usage et à ses progrès rapides depuis un tiers de siècle que l'on est en droit d'attribuer en grande partie un affaissement physique et moral dont nous constatons si cruellement les tristes effets dans les familles, dans la nation.

Dans les pays asiatiques le poison mortel est l'opium. L'effet funéste de ce poison sur toute une race qui transmet à ses descendants l'abrutissement le plus complet et dont chaque génération se res-

(1) Voy. P. Jolly, *Le tabac et l'absinthe*. Paris, 1887. — Bergeret, *de l'abus des boissons alcooliques*, J. B. Baillière. Paris, 1870.

sent de plus en plus, présentant toujours un effet de plus en plus marqué, a de tous temps été signalé par les moralistes et les physiologistes.

L'influence des causes physiques n'est pas moindre : Né dans des conditions héréditaires fatales, l'enfant peut avoir puisé dans le sein maternel les éléments de sa dégénérescence ultérieure : D'un autre côté, les affections convulsives tuberculeuses ou autres, ainsi que nous le verrons dans des chapitres spéciaux, peuvent jouer le même rôle et amener les mêmes conséquences que l'imbécillité et l'idiotie congéniales.

Un exemple fera bien comprendre l'effet désastreux et terrible de la dégénérescence dans le produit.

« Cette observation, dit Morel (1), est un des cas les plus complets des diverses formes maladives qu'on remarque dans les facultés soumises aux influences héréditaires. Ici l'alcoolisme est le premier facteur :

« ... On nous amène il y a quelques mois un jeune malade qui par sa démarche vacillante, la fixité de son regard, l'injection de sa face et la prostration générale du système locomoteur peut également donner l'idée d'un état d'ivresse ou de paralysie.

Lorsqu'on adresse la parole à cet aliéné, il sourit d'une manière stupide : sa figure s'injecte, sa bouche reste entr'ouverte et la salive en découle. Il ne répond que par oui et par non longtemps après la demande qui lui est faite et les signes affirmatifs ou négatifs de sa pensée sont rarement en rapport avec les questions qui lui sont adressées.

Les renseignements qui accompagnent l'entrée du jeune homme nous apprennent que son père est malade à l'asile depuis douze ans déjà et nous profitons de cette triste circons-

(1) Morel, ouv. cit. p. 124.

tance pour mettre en présence le père et le fils. Ce dernier reste impassible devant l'auteur de ses jours. Le souvenir qu'il aurait pu en conserver ne pouvait être effacé par les années puisqu'il était venu le voir il y a quelques mois à peine et avait demandé à l'administration une place d'infirmier. Son état mental en présence de son père ne subit aucune modification et depuis 5 mois que celui-ci a désiré le conserver sous sa garde spéciale nous observons les mêmes phénomènes de stupeur et d'insensibilité, tant au physique qu'au moral.

Le pronostic de cette affection, si on le notait, des causes qui l'ont amenée, serait difficile à établir, mais il acquiert une singulière signification si on le rattache aux antécédents de la malheureuse famille du jeune aliéné.

Son trisaïeul habitait dans les montagnes des Vosges et les tendances aux excès alcooliques si communs dans ces pays avaient atteint chez cet homme une forme maladive. C'était un dipsomane dans toute la force de cette expression. Il fut tué dans une querelle qui avait pris naissance au cabaret. Ce triste exemple ne corrigea pas son fils. Ce dernier devenu maniaque fut amené à l'asile. Après une première sortie, il fut réintégré et mourut des suites d'une paralysie générale. Il est le père du malade que nous avons depuis 12 ans. Celui-ci eut des habitudes plus sobres que celles de ses ascendants, mais les dispositions héréditaires ont favorisé chez lui l'évolution d'un délire des persécutions. Quant à son fils, le jeune malade en question, il fut atteint il y a 8 mois et sans cause connue d'un accès de manie et tout nous fait craindre que cet état ne soit la transition à l'idiotisme consécutif.

En suivant la succession des faits qui ont amené l'extinction de cette famille, nous remarquons :

A la 1re génération	:	Immoralité, dépravation, excès alcooliques, abrutissement moral.
A la 2e	—	Ivrognerie héréditaire. Accès maniaques. Paralysie générale.
A la 3e	—	Sobriété. Tendances hypochondriaques. Lypémanie, idées systématisées de persécution, tendances homicides.

A la 4e génération : Intelligence peu développée, premier accès de manie à 16 ans, stupidité, transition à l'idiotisme et en définitive extinction probable de la race.

Ayant pu compléter, par les faits nouveaux qui se sont passés depuis cette époque, cette observation si instructive, Morél ajoute :

« L'observation ultérieure a parfaitement justifié le pronostic énoncé plus haut. Le jeune malade est tombé dans un idiotisme complet et irrémédiable. Frappé depuis son séjour ici d'une de ces affections incidentes qui déterminent parfois une crise salutaire dans le cas d'aliénation mentale, son état s'est empiré, la nature n'ayant pu trouver dans sa constitution dégénérée les éléments d'une rénovation intellectuelle, physique et morale. L'idiotisme a suivi une marche ascensionnelle, et ce malheureux qui au point de vue des fonctions génératrices n'est pas plus avancé qu'un enfant de 12 ans, dont la tête est petite et mal conformée, et dont la figure imberbe ne révèle aucune expression de virilité, devait être indépendamment de son affection mentale intercurrente le dernier descendant de sa famille.

Pour compléter ce tableau, ajoutons que les deux sœurs de cet être dégénéré, âgées de 22 et 24 ans, sont de ces arriérées au physique et au moral que nous classons parmi les simples d'esprit. Enfin la mère de notre malade est accouchée depuis l'isolement de son mari à l'asile. L'enfant qui doit le jour à une union illégitime, est, m'assure-t-on, dans des conditions très différentes, tant au point de vue physique qu'au point de vue moral et ne présente aucun caractère de dégénérescence. »

Les observations analogues sont hélas nombreuses et chacun de nous a présent à la mémoire des faits de ce genre. Les quelques mots qui précèdent suffisent pour faire pressentir le rôle important qui est réservé à cette cause étiologique et la valeur qui lui est dévolue dans la production

du délire dans le jeune âge. La présence, la constatation de l'existence de la dégénérescence dans les antécédents du malade a en outre une valeur considérable au point de vue du pronostic. Telle forme en effet, qui serait susceptible de guérison, en toute autre circonstance comportera un pronostic fatal chez un dégénéré. Il y a là un fait d'observation dont la valeur clinique est absolue.

De plus les dégénérés sont plus que tout autres susceptibles d'être frappés de délire à une époque plus ou moins éloignée, sous la cause la plus futile en apparence, alors même que rien jusqu'au moment où la maladie éclata n'avait revelé à son entourage l'existence possible d'un état morbide. Souvent même au contraire, l'enfant s'était fait remarquer par des aptitudes spéciales, par des facultés brillantes qui ont pu donner le change sur l'avenir de ces individus et faire espérer qu'ils pouraient échapper à la loi qui les tient sous sa puissance : il n'en est rien cependant car leur existence intellectuelle est circonscrite dans certaines limites qu'il n'ont pu franchir. Tôt ou tard ils paieront leur tribut.

Arriérés. — Il existe encore une autre catégorie d'enfants tenant leur existence morale et physique de l'hérédité autant que la dégénérescence. Ces êtres, véritablement fous sans folie, délirants sans délire, ont été dépeints d'une façon saisissante par Legrand du Saulle (1)... « Ils sont petits, malingres, lymphatiques, scrofuleux, ou strabi-

(1) Legrand du Saulle, *Traité de médecine et jurisprudence médicale...* 1874.

ques : ils ont la tête peu développée ou très grosse, la poitrine étroite, la circulation lente : ils ont toujours été en retard soit pour l'évolution dentaire, soit pour la marche et ont eu parfois des convulsions.

Quinteux, irritables, violents et malheureusement peu intelligents, ils sont réfractaires à tout sentiment honnête, indisciplinables, incorrigibles. Les bienfaits de l'éducation, les craintes de la religion, la crainte du châtiment ou la sévérité des punitions n'ont aucune prise sur eux. Ces êtres si tristement nés, ne sont ni aliénés, ni imbéciles, ni idiots, mais ils épouvantent la société et se soustraient néanmoins à toute la rigueur des lois pénales : Ce sont des arriérés. »

Ces enfants ont manqué, la plupart, de la direction si utile dans les premiers pas de la vie : livrés à eux-mêmes ils s'abandonnent à leurs instincts que rien ne vient réfréner : tantôt ils sont fils de vieillards, de consanguins, d'alcoolisés, d'épileptiques ou d'aliénés, tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, ils ne doivent le jour qu'à un père inconnu, à une mère à tempérament épuisé par la maladie ou prostituée. Fatalement prédisposés à un grand nombre de misères pathologiques, inexorablement voués à tous les hasards, ils vagabondent, mendient, s'offrent aux pédérastes, volent, mettent le feu et ne s'arrêtent même pas devant l'assassinat...

Les enfants, sous le coup d'un si terrible passé, sont bien évidemment plus que tout autres prédisposés aux affections mentales et nerveuses. Chez eux la cause occasionnelle la plus minime suffira pour

faire éclater un délire qui revêtira les formes les plus graves et dont le pronostic sera irrévocablement fatal.

Nous devons encore signaler une cause tout à fait accidentelle, heureusement, de dégénérescence, sur laquelle Legrand du Saulle (1) a attiré l'attention. Nous voulons parler de ces enfants nés au milieu des guerres et des troubles civils. L'influence pathogénique des événements du siège de Paris et de la Commune, a été très marquée sur le développement d'un grand nombre d'enfants conçus à cette époque. Les troubles d'évolution si nombreux observés chez les enfants nés pendant les derniers mois de 1871, et nous pourrions ajouter la mortalité exceptionnelle observée chez ces sujets, les a fait désigner dans la population ouvrière sous le nom d'*Enfants du siège,* devenu synonyme d'enfant mal formés et voués à un sort fatal.

Legrand du Saulle a vérifié scientifiquement cette opinion populaire et sur 92 enfants conçus pendant le siège, il a trouvé 64 fois des anomalies physiques, intellectuelles ou affectives, les 28 autres sujets étaient en général petits et malingres. Sur ces 64 sujets, 35 offraient des anomalies physiques, des malformations ou troubles de la nutrition, 2 présentaient des troubles intellectuels, (enfants arriérés, imbéciles ou idiots) 8 étaient atteints de troubles de l'ordre affectif et moral. Des notes fournies par MM. Bourneville et Ladreit de la Charrière, viennent à l'appui des observations per-

(1) Legrand du Saulle, Leçon professée à la Salpêtrière, 5 mai 1884.

sonnelles de M. Legrand du Saulle et pour notre part nous pouvons aussi en joindre un certain nombre.

Ainsi, c'est un fait qui semble acquis : un certain nombre d'enfants du siège offrent des troubles physiques, intellectuels et moraux. Mais sous quelle influence pathogénique ces troubles se sont-ils développés ? M. Legrand du Saulle admet une étiologie complexe dont les éléments principaux sont l'alcoolisme, l'inanition et l'état psychique déterminé par le choc moral, dans des circonstances particulièrement dramatiques.

Mais outre la part de l'hérédité morbide qui reste à déterminer, il conviendrait de spécifier à quel moment ont agi ces causes : Est-ce au moment de la conception ? Est-ce pendant la gestation et à quelle époque ? Il est à présumer en effet que chaque malformation ne peut être produite qu'à une époque déterminée de l'évolution de l'embryon.

Chez les sujets observés à l'hôpital ces distinctions sont difficiles à établir : il s'agit, en effet, d'individus dont les générateurs ont été soumis à des influences complexes : les classes pauvres ont été exposées à la fois à l'inanition, à l'abus des alcools et à un état psychique spécial déterminé par les circonstances. Or, c'est certainement l'influence psychique qui, bien que déjà indiquée par les anciens, est la moins connue et la plus intéressante à étudier.

Voici un autre fait qui, par le milieu où il a été observé, la précision des détails qu'il renferme, offre une importance que l'on ne saurait méconnaître :

On nous présente, dit Legrand du Saulle, une jeune fille de 12 ans, assez bien conformée et dont le crâne semble régulier : elle a toutefois été opérée d'un bec de lièvre latéral gauche. Cette jeune fille est affectée d'un tic des paupières, elle parle avec beaucoup de difficulté, et ce n'est d'ailleurs que vers l'âge de 6 ans qu'elle a commencé à se faire comprendre ; elle a encore de temps en temps de l'incontinence nocturne d'urine : elle lit très mal et écrit à peine, bien qu'on se soit occupé avec grand soin de son éducation ; elle est toujours somnolente, taciturne, et paraît avoir de temps en temps des accès vertigineux pendant lesquels elle laisse tomber ce qu'elle tient.

Son père est bien portant et sobre, sans antécédents nerveux : un oncle et une tante paternels sont également indemnes ; le grand'père était goutteux. Sa mère est un peu romanesque, mais n'a jamais éprouvé d'accidents nerveux caractérisés ;une tante maternelle a été atteinte de chorée à plusieurs reprises, sans rhumatismes. Aucun autre antécédent nerveux.

Trois enfants nés avant cette jeune fille n'ont jamais éprouvé de troubles nerveux et n'offrent aucune difformité. D'ailleurs le père, qui est avocat, est un peu au courant de la question d'hérédité et s'est livré à une enquête sérieuse : il n'a rien trouvé de plus. Mais voici ce qu'il raconte : tout le porte à croire que la conception de cette enfant eut lieu le 2 mai 1871, vers 7 heures du matin, et une demi-heure après une troupe de gardes nationaux fit irruption dans son appartement pour faire une perquisition ; sa femme extrêmement effrayée fut prise immédiatement de vomissements et fut plusieurs jours à se remettre de son émotion : le ménage put alors quitter Paris et la grossesse s'est accomplie sans événement particulier.

Ici, ni l'inanition, ni l'alcoolisme ne peuvent être mis en cause, et l'état psychique semble devoir être seul accusé : pourtant l'existence d'une tante choréique pourrait indiquer une certaine tendance névropathique de la mère, et rendre compte de l'émotivité excessive qui a eu une influence si fâcheuse sur le développement de cette *enfant de la Commune.* »

Il ne faudrait pas croire cependant que les sujets nés ou conçus en 1870-1871, se trouvent tous dans les conditions ci-dessus énoncées : les enfants que M. Legrand du Saulle a vu à la préfecture doivent le jour à ces malheureux qui, restés sous le drapeau de la Commune, cherchèrent dans l'absinthisme une excitation nécessaire au rôle qu'on leur faisait jouer. Ces maladies et notamment la méningite ont fait périr un grand nombre de ces enfants: ceux qui restent sont chétifs, névropathes, mal équilibrés : ils portent réellement, ceux-là, les indélébiles stigmates du siège.

Il serait imprudent de conclure de quelques cas particuliers à une règle générale. Si dans les rangs de l'armée nationale il y avait des misérables, des ouvriers oisifs qui s'alcoolisaient, la grande majorité des Parisiens était digne d'admiration :

« Comment donc, s'écrie le Dr Dupouy dans une réfutation des théories de Legrand du Saulle (1), Comment donc les enfants de tels hommes, les fils de ces braves gens seraient-ils dégénérés ?

Ils sont aujourd'hui dans leur 14e année. Ils tiennent bien leur place dans les bataillons scolaires de la ville, dans les écoles, dans les lycées. J'ai interrogé plusieurs de leurs professeurs, ceux qui les ont vus en 7e, en 6e, en 5e, ceux qui les ont aujourd'hui en 4e. Non seulement ils ne les trouvent pas inférieurs à leurs anciens, mais ils les considèrent comme une génération ardente, nerveuse, intelligente, patriotique. J'ai lu des compositions françaises faites par ces enfants, et j'ai été étonné

(1) *Moniteur de la policlinique*, 3 mai, 1885.

de la profondeur des idées, de l'énergie des expressions, de la virilité des pensées. Qui donc d'ailleurs pourrait dire que leurs mères tremblaient en entendant tomber les obus prussiens, au bruit des clairons qui sonnaient toutes les nuits, au roulement du tambour qui annonçait le départ aux avant-postes ?...

Nous n'insisterons pas plus longuement sur ce point : Si la vérité est loin d'être dégagée, on doit cependant reconnaître le rôle actif de ces influences éminemment funestes dans la production de l'aliénation mentale du jeune âge. A l'avenir de nous apprendre le sort qui est réservé à ces enfants.

Imitation. — Essentiellement imitateur, l'homme est d'autant plus porté à se livrer à ce penchant, qu'il est plus près de l'enfance. Les enfants modèlent leurs actions sur celles des personnes avec lesquelles ils vivent ordinairement. Il n'est point d'habitudes morales ou physiques qu'ils ne soient disposés à contracter de cette manière, et ces habitudes auxquelles ils n'auront fait d'abord aucune attention, deviendront plus tard le guide obligé de toutes leurs actions.

Le rôle de l'imitation dans la pathogénie des affections mentales de l'enfance n'est pas sans importance. Mais ici encore il faut le reconnaître, cette cause n'agira efficacement que si elle rencontre un terrain prédisposé, un terrain préparé à recevoir son empreinte (1).

(1) Dans tous les faits d'imitation il y a au fond, in *radice*, une impression morale, une secousse, un *ictus*. Il y a en plus ce

Il faut craindre les effets de l'imitation chez les enfants dont l'organisation est si flexible, si docile à toutes les influences extérieures et dont le caractère se plaît avec tant de facilité à suivre tous les penchants vicieux, à copier fidèlement tous les

que l'on est convenu d'appeler *Imitation*, c'est-à-dire, copie du tableau introduite dans le cerveau par l'idée, des phénomènes extérieurs, somatiques, physiques, que l'on a sous les yeux.

Voilà en deux mots à quoi se réduit psychiquement l'imitation. Nous disons imitation et non contagion, mot détestable puisqu'il s'agit ici d'un phénomène de causalité parfaitement ordinaire : Ici comme *toujours*, il faut considérer le fait préexistant de l'hérédité, impression brusque, vive, déprimante, etc... comme dans tous les autres cas, d'où part la cause immédiate, le fait morbide, le fait névrose, puis généralement et sans acception de formes quelconques, et qui peut-être suivant la prédisposition du sujet, folie, hystérie, épilepsie... etc.

Puis, en second lieu, imitation, copie involontaire, instinctive de la forme névrosique que le sujet a sous les yeux.

Ainsi en fait de folie : de même se passent les délires entachés de la couleur locale, d'empreintes du milieu moral dans lequel ils se développent.

Au moyen âge : le délire revêt la forme religieuse : prédisposition, puis couleur religieuse, deux éléments nécessaires de folie.

A une autre époque, alors que l'Europe était en armes, les aliénés ne sont plus qu'empereurs, généraux, rois. Sous la restauration, les délirants ne voient que sociétés secrètes, police. .

C'est par le même processus qu'on devient épileptique par la vue d'un accès d'épilepsie : 1° par suite de prédisposition innée qui constitue à l'état un état névropathique sans forme déterminée et qui n'attend qu'une occasion pour éclater.

2° Par suite de ce que l'on a sous les yeux : on serait devenu fou, si un aliéné eût été le modèle à copier.

En résumé, deux éléments constitutifs des névroses physiques,

actes physiques et moraux et même les actes morbides qui s'offrent à leur imitation. Il est, par exemple, de connaissance vulgaire, que la difficulté que les personnes bègues éprouvent naturellement à prononcer certaines syllabes produit chez les enfants une impression telle qu'ils s'habitueraient à bégayer si l'on n'avait le soin de les détourner de cette propension vicieuse à l'imitation.

De tous temps signalée à l'attention publique, disons-nous dans notre mémoire sur l'homicide commis par les enfants, cette histoire de la contagion imitative n'est plus à faire, et on ne peut que se borner à en rapporter l'existence, tout en insistant plus que jamais sur son importance.

Van Swieten rapporte l'observation de mouvements convulsifs manifestés chez un certain nombre d'enfants et répétés par tous ceux qui avaient eu le malheur d'en être témoins.

L'impression que produisent les convulsions épileptiques sur l'esprit des enfants, des jeunes personnes surtout, détermine très souvent des accidents analogues à ceux qu'éprouve celui qui en est primitivement affecté, que cette affection soit originelle ou accidentelle. On se rappelle qu'il y a plusieurs années, à l'église St-Roch, au moment où les enfants réunies faisaient leur première communion, l'une d'elles fut atteinte de convulsions pendant l'office et en moins d'une demi-heure,

et morales. 1° Prédisposition héréditaire, névroses de toutes sortes en puissance, en virtualité.

2° Formes à imiter qui donnent la couleur aux névroses comme aux folies.

toutes ou à peu près furent prises de convulsions semblables.

« Dans une école de jeunes filles âgées de 14 ans au plus, un premier accès de convulsions épileptiformes eut lieu chez une enfant de 4 ans : Bientôt après quelques-unes de ses compagnes furent prises de convulsions analogues. On accusa d'abord les circonstances hygiéniques de l'école, et en conséquence on ne se borna pas à éloigner les petites convulsionnaires : on fit plus : on ferma l'école pour y faire des réparations crues nécessaires. Mais l'invasion du mal ne s'arrêta pas : dans leurs maisons, dans leurs jardins, les jeunes filles épargnées jusque-là payèrent leur tribut à l'affection commune malgré la différence des circonstances dans lesquelles elles se trouvaient (1). »

Le Dr Casanova parvint à prévenir quelques accès en imitant le procédé employé par Boerhaave (2) à Harlem.

Notons aussi qu'on a vu des cas où la névrose imitative s'était transmise d'un animal à un enfant. Le Dr Gaube, du Gers, rapporte une observation bien curieuse (3) à cet égard.

Comme une cloche frappée fait vibrer les autres cloches qui sont en consonnance, ou comme une corde pincée fait résonner celles qui sont tendues à son unisson, de même il suffit de mettre ces rapports d'égalité ou de proportion entre des individus pour qu'ils participent aux mêmes affections.

(1) *Gazetta médica di Milano*. Aprile 1844.

(2) Boerhaave avait fait apporter au milieu d'une salle des réchauds et des fers rouges, menaçant de brûler toute malade qui aurait un accès convulsif. Cette mise en scène avait suffi pour réprimer l'épidémie. Cette observation est reproduite plus loin au chapitre : de l'Epilepsie.

(3) *Courrier médical*, 2 décembre 1882.

Cette imitation est si naturelle qu'elle est même indépendante de la volonté. Notre cerveau s'impreigne facilement des manières et des mouvements d'autrui ; chacun sait, par exemple, qu'un visage riant nous engage à sourire, un air triste nous rend sérieux. En voyant danser, manger ou bâiller, nos facultés nerveuses sont entraînées à faire de même. En parlant on s'excite à parler, on se tait avec les taciturnes, on accompagne sans y songer la chanson que l'on entend.

Cette assimilation est impérieuse chez certains individus, qui ne peuvent presque considérer aucune action, ni entendre aucun son sans être disposés à les imiter.

Au nombre des personnes les plus facilement entraînées, il faut compter les femmes et les enfants, dont la nature est délicate et nerveuse ; il suffit d'observer un instant un enfant pour se convaincre dans quelle immense proportion le nombre des idées développées ou reçues par imitation surpasse la somme des idées spontanées ou réfléchies.

Ici, l'imitation c'est l'exemple : on sait combien sont soumises à la loi d'imitation les névroses convulsives, hystérie, chorée, épilepsie... etc.

Des affections nerveuses l'imitation passe aux facultés mentales.

Parmi les imitations les plus redoutables, il convient de citer le suicide et l'homicide. Dans notre thèse (1) et dans notre mémoire sur l'homicide

(1) P. Moreau de Tours, *De la contagion du suicide à propos de l'épidémie actuelle*, Paris, 1875.

commis par les enfants, nous nous sommes appesantis sur cette question et avons démontré le rôle considérable de cette cause étiologique sur le développement de ces crimes. Nous ne nous y arrêterons que fort peu ici, devant y revenir plus tard, mais il est indispensable toutefois de citer maintenant au moins un exemple de suicide véritablement imitatif.

« Un enfant de 14 ans, P. Ch... était d'un caractère vif et gai. Le jour même où il s'est donné la mort, il s'était montré très content ; il était d'ailleurs très bien traité par ses parents qui n'avaient qu'un autre jeune fils.

« Quelque temps avant, il avait assisté comme enfant de chœur à l'enterrement d'un camarade qui s'était suicidé, et on lui avait entendu dire en plaisantant, « il faudra que je me tue aussi, moi... » Il était venu pour se rafraîchir dans l'endroit même où son ami s'était suicidé. La vue d'une corde, la conformité des lieux, lui auraient rappelé et fait réaliser la funeste idée qu'il avait exprimée. »

Le penchant homicide ou pour mieux dire le penchant à verser le sang est contagieux : il est un des plus esclaves de la loi d'imitation : nombreux sont les exemples que nous pourrons citer à cet égard.

C'est ainsi que le spectacle cruel et sanguinaire des courses de taureaux développe parfois chez de jeunes enfants l'amour du sang : au mois de juillet 1865, dans l'arène de Mont-de-Marsan, on vit un enfant de 10 ans s'acharner sur trois taureaux à demi-morts, les égorgiller et les tuer à coups d'épée.

A Murcie, dans la Péninsule, on a vu mieux encore : on a vu des jeunes filles descendre dans l'arène et remplir le rôle de matador (1).

(1) Blatin, *Nos cruautés envers les animaux*, Hachette 1867.

Un idiot, dit Gall, après avoir vu tuer un cochon, crut pouvoir égorger un homme et l'égorgea (1).

Un jeune garçon de 18 ans, fut, en 1846, condamné par le tribunal de Deux-Ponts à 20 ans de travaux forcés pour avoir voulu, dit la sentence, *se donner le plaisir de saigner une petite fille de 4 ans*, à l'instar du boucher qui tue un porc. Il l'avait suspendue au crochet d'une poulie, les yeux bandés, et sans s'émouvoir ni de ses cris, ni des contractions convulsives de sa victime, il avait procédé d'une main calme à l'égorgement qui fut suivi de mort.

D'autre part, la grande publicité donnée aux faits de ce genre, constitue une des causes les plus puissantes de la propagation au meurtre, et il suffit de se reporter aux feuilles publiques pour remarquer que c'est par séries qu'on enregistre les homicides.

Il est des spectacles autres que la vue réelle du sang qui chez les enfants suffisent pour provoquer par imitation des actes homicides. Prosper Lucas cite l'exemple d'un enfant de 6 à 8 ans qui étouffa son plus jeune frère. Le père et la mère rentrant reconnaissent le crime ainsi que l'auteur. L'enfant se jette dans leurs bras en pleurant et répond qu'il ne l'a fait que pour imiter le diable qu'il avait vu étrangler Polichinelle (2).

Sans vouloir anticiper ici sur le chapitre du traitement préventif, nous croyons bon de signaler dès

(1) Gall, *Fonctions du cerveau*, Paris, tome IV, p. 99.

(2) Prosper Lucas, *Traité de l'hérédité naturelle*, Paris, tome II, p. 23, J. B. Baillière, 1847-1850.

maintenant toute l'utilité qu'il y a à surveiller les premières actions des enfants, de leur imprimer une sage direction,et nous rappellerons ce passage de Montaigne : « C'est passe-temps aux mères de veoir un enfant tordre le col à un poulet et s'esbattre à blécer un chien et un chat ; et tel père est si sot de prendre à bon augure d'une âme martiale, quand il veoit son fils gouverner injurieusement un païsan ou un laquay qui ne se deffend point ; et a gentillesse quand il le veoit affiner son compaignon par quelques malicieuses desloyauté et tromperie. Ce sont pourtant là les vraies semences de la cruauté, de la tyrannie, de la trahison ; elles se germent là et s'eslèvent après gaillardement et proufitent à force entre les mains de la coustume (1). »

Influence des Mœurs. — Les Mœurs considérées aux diverses époques de la société, n'ont-elles pas eu et n'ont-elles pas encore une influence marquée sur l'éducation de l'enfant et par contre sur le développement de ses facultés ?

N'empruntent-elles pas à l'imitation la plus grande partie de leur mode d'action ?

A cela nous répondrons sans hésitation par l'affirmative. Certains auteurs n'ont pas craint d'avancer que la production de l'aliénation mentale dans un pays, est en rapport avec la dissolution des mœurs. Mais sans vouloir aller aussi loin, observons seulement ce qui se passe autour de nous : considérons les malheureux enfants que le sort a

(1) Montaigne, *Essais*, Livre I, ch. 22.

fait naître dans les classes infimes de la société : que trouvons-nous ? Tout en laissant de côté la part des lois de l'hérédité et de la dégénérescence dont l'action nocive est hors de doute, ne voyons-nous pas ces enfants dès leur plus jeune âge livrés à eux-mêmes ? entraînés par force majeure, en quelque sorte, au vagabondage, à la mendicité, au vol ? n'ayant sans cesse sous les yeux que les exemples les plus dépravés, les plus malsains, élevés dans l'abjection, dans l'ignorance et dans la débauche la plus éhontée, la vie animale n'est en quelque sorte que la seule qu'ils connaissent.

Ceux-là sont de véritables candidats à la folie : leur cerveau mal équilibré ne saura résister aux impressions violentes qui l'assailleront, et, au moindre choc, il déraillera

Nous verrons d'ailleurs plus loin l'influence désastreuse des mœurs, aux temps de troubles et de révolutions sociales.

Éducation. — Si excellente qu'elle soit, l'éducation ne prévient pas toujours l'égarement. Dans la vie ordinaire, alors que les individus sont soumis au même enseignement, quelle différence de résultats !

L'un est doux, bon, affectueux : l'autre violent, méchant, haineux. Celui-ci prévenant, ouvert, celui-là sombre, hargneux, menteur. Par contre il en est qui échappent à la contagion des milieux les plus détestables. N'y a-t-il pas là une prédestination évidente ? L'observation est le meilleur *criterium* des doctrines. Elle montre, si nous ne nous trompons, qu'une éducation vicieuse peut se-

onder les mauvaises dispositions, mais ne les crée pas. Celles-ci ont notoirement leur source dans des conditions organiques préexistantes à la naissance, coïncidant à la vie intra-utérine ou survenues ultérieurement.

En effet, les conseils de quelque nature qu'ils soient, bons ou mauvais, donnés à plusieurs enfants du même âge, produiront des résultats différents : les enfants bien nés, qui n'ont aucune disposition pour le mal, résisteront toujours à toutes les imitations, à toute éducation vicieuse et malsaine.

Nous en avons cité des exemples dans notre homicide (1).

Mais les médecins qui ont eu l'occasion de traiter les diverses maladies des enfants, ont pu observer qne beaucoup d'entre elles ont leur origine dans une éducation physique mal entendue. Ici c'est une mère qui craignant de perdre un fils unique d'une complexion délicate, rend cette constitution plus délicate encore par une série de précautions aussi ridicules que nuisibles.

La puberté arrive : les passions se prononcent avec énergie, quelques études fatiguent inutilement et usent l'intelligence et bientôt il ne reste qu'une dégoûtante stupidité de toutes les espérances qu'avait conçues une mère dont la tendresse aurait dû être éclairée par plus de jugement. Là, une faiblesse analogue a les mêmes conséquences chez un enfant dont la constitution efféminée a détruit tonte énergie physique et intellectuelle.

(1) Moreau de Tours, *de l'homicide commis par les enfants*, Paris, 1882, p. 52.

La vie molle, sédentaire ou mondaine à laquelle on astreint les jeunes filles dans certaines classes de la société, leur est tout aussi funeste qu'aux enfants de l'autre sexe : on comprime l'enjouement et la naïveté de leur âge, on prend un soin extrême à détruire les qualités dont les a douées la nature, on leur donne un air guindé, on stimule ainsi par ce système oppressif une sensibilité naturellement très vive. On en a fait des *demoiselles* avant le temps, et aux approches de la puberté, époque si difficile, que de maux viennent assaillir cet être délicat venu en serre chaude et peu préparé aux modifications importantes que va subir sa constitution !

Dans les campagnes, au contraire, on tombe peut-être quelques fois dans un excès opposé en exigeant de la jeune fille des exercices trop violents, peu appropriés à sa constitution et en développant trop sa force musculaire on diminue la part de sensibilité que la nature a dévolu à son sexe. On en fait ainsi une sorte de monstruosité qui n'a plus aucun des attributs de la femme. C'est en partie à l'action de cette cause qu'il faut attribuer l'aliénation d'une jeune fille de la campagne dont Renaudin donne l'observation (1) à l'appui des réflexions précédentes. Cette jeune fille joignait à une irritabilité excessive une perversion complète des sentiments affectifs et une incohérence manifeste dans les actions : rien ne pouvait vaincre sa tenacité, et n'était pour ainsi dire animée que d'un mouvement instinctif et irrégu-

(1) Renaudin, *rapports*, 1843-1844, p. 92.

lier. Tantôt elle jetait des cris perçants, tantôt elle retombait dans un état de profonde prostration, tantôt elle refusait tout aliment : turbulente pendant la nuit, elle eût voulu garder le lit toute la journée : elle ne supportait enfin ni le mouvement ni le repos dès qu'ils se rapportaient à quelque habitude d'ordre. Si l'on joint à cela quelques hallucinations passagères et variables, ainsi que de nombreuses erreurs de perception et de jugement, on aura une idée sommaire des principaux symptômes de cette affection dont la prédisposition remonte au premier âge Pour des parents clairvoyants, il n'y aurait eu d'abord que quelques penchants à réprimer; d'autres instincts auraient dû recevoir une autre direction ; mais au contraire, cette jeune fille a été mal élevée, ou plutôt elle n'a pas été élevée. Livrée de bonne heure à un travail mécanique, elle s'est pour ainsi dire matérialisée et une puberté tardive et difficile a concouru à développer les symptômes d'une aliénation mentale qui outre les indications d'une maladie difficile à guérir présente encore celles d'une éducation à faire.

On n'a pas oublié la remarquable communication de notre savant confrère, le Dr Dally, à la société Médico-psychologique (1) sur *l'influence de la première éducation dans l'évolution des désordres mentaux.*

Il n'hésite pas à placer à côté des causes nombreuses qui peuvent déterminer l'aliénation mentale, hérédité, traumatismes, maladies constitu-

(1) Séance du 28 juin 1878.

tionnelles, chagrins lents et violents... etc... l'influence puissante de la première éducation, des premiers enseignements, des premiers raisonnements, de la tendance à l'imitation, des premières lectures, de la première impulsion du moment, donnée au dynamisme cérébral. «... Je signale donc, l'habitude de penser, de raisonner, sans avoir ni vu, ni pesé, comme prédisposant à la déraison et cela pour un double motif : d'abord on pense faux, ensuite on localise dans le cerveau un travail dont la durée devrait être répartie entre les nerfs, la moëlle et le cerveau, d'où il résulte une surexcitation manifeste chez les enfants surmenés par la grammaire (science fictive s'il en fût), le calcul, la théologie et l'histoire... Il est rare que les brillants sujets de l'enfance deviennent des hommes de vrai mérite..... »

« Les premiers exemples sont d'une grande puissance pour qui connaît les mœurs privées d'une puissance fréquemment déplorable. Dans toutes les classes de la société, les enfants assistent aux querelles et souvent aux rixes conjugales, parfois aux épanchements d'une autre nature. Les scènes alcooliques sont aussi très fréquentes : Qui n'a été témoin du lamentable spectacle d'enfants ramenant au logis leurs parents abrutis et chancelants ?... Les marchands de vin refusent très fréquemment de l'eau de vie à de jeunes garçons qui voudraient dépenser leurs gros sous en petits verres.

L'idéal de bien des adolescents c'est d'avoir un jour d'ivresse, non seulement parmi les apprentis, mais parmi les collégiens et les étudiants.

Toutes les formes du libertinage sont aussi

l'objet d'une irrésistible imitation qui se traduit par la culture toujours croissante des vices qui tendent à altérer les fonctions cérébrales. Les rapports de la masturbation et de la mélancolie sont notoires.

La colère, la violence, l'habitude de frapper et de recevoir des coups constituent au sein de la famille comme au collège une sorte de préparation non à la guerre qui ne se fait plus à l'aide de combats individuels, mais à la cruauté, aux attentats contre les personnes, qui sont souvent l'unique expression d'un délire chronique.

Tous ces spectacles, toutes ces images, toutes ces façons d'agir et de penser sont les éléments à l'aide desquels va fonctionner l'organe cérébral qui a recueilli tout ce qu'il pouvait recueillir d'impressions détestables. »

Voici deux exemples de ce que peut produire une éducation vicieuse :

Un jeune homme dont les parents sont doués d'une vigueur intellectuelle remarquable, est élevé de telle sorte que dès la plus tendre enfance, il se *croyait doué des plus hautes facultés.* Il ne parvint pas cependant à subir les examens classiques : il fait quelques mauvais vers ; il se présente à l'Institut à 20 ans ! il accable les académiciens de lettres injurieuses, se croit l'objet de persécutions systématiques de plusieurs écrivains célèbres, répond à des articles de critique diffamatoire qui n'avaient jamais été écrits et se fût vraisemblablement porté à des actes de violence si son extrême faiblesse lui eût permis.

Mlle N... est née d'un père parfaitement sain et d'une mère atteinte de délire de persécution. Séparée de son mari qui habitait l'Afrique avec son fils, Mme ... éleva sa fille, d'un naturel charmant dans la plus profonde ignorance et dans la

conviction qu'on les recherchait toutes deux pour les enfermer au harem du grand sultan. Mlle N... parvenue à l'âge 14 ans, grande et belle fille, offrait une parfaite image du délire des persécutions : incohérence de langage, sauvagerie : en même temps elle avait envers sa mère une soumission absolue. Tirée de ses mains elle est depuis 4 ans en Afrique et s'est assez développée pour écrire correctement et jouer du piano.

En résumé, en considérant l'éducation intellectuelle et morale comme cause étiologique des affections mentales, il faut entendre le travail intellectuel exagéré qui entraîne un développement précoce de l'intelligence au détriment de celui du corps, qui surexcite le cerveau et le prédispose à la maladie et un affaiblissement ultérieur. Les vices d'éducation qui ont pour effet de modifier et de pervertir les sentiments et la volonté des enfants, ont une influence beaucoup plus grave encore.

Ainsi, dans les cas oú une dureté exagérée, une grande froideur, une certaine répugnance que les parents témoignent à l'un de leurs enfants, une profonde humiliation, une vexation qu'on leur fait subir, en un mot une mauvaise direction donnée aux sentiments, s'opposent au développement de bons penchants naturels et donnent aux enfants une sensibilité exagérée, il en résulte pour ces enfants un état constant de contradiction pénible avec le monde extérieur, et il semble en particulier que chez certaines natures, chez qui les bons instincts n'ont pu se développer et que le défaut d'affection a forcées à se réfugier dans un monde imaginaire, ces circonstances aient pour résultat de donner à ces individus un caractère déplorable, une humeur capricieuse et bizarre, allant parfois

jusqu'à la folie. Il est peut-être fâcheux encore pour un enfant que ses parents aient pour lui trop de faiblesse, lui permettent de faire absolument toutes ses volontés, de se livrer à tous ses instincts, à tous ses caprices. On ne lui apprend pas à supporter la moindre douleur et il ne prend aucun empire sur lui-même, son caractère s'affaiblit et s'amollit de plus en plus. Or il est impossible que tôt ou tard il ne rencontre pas dans la vie un obstacle sérieux : il ne pourra échapper alors à l'action funeste des passions et des émotions violentes auxquelles sa raison succombera.

Après cet aperçu des *causes morales générales*, qui peuvent influer sur tous, nous arrivons à l'examen des causes morales particulières, dont l'action sera limitée à tel ou tel individu suivant les prédispositions qu'il pourra présenter, causes qui agiront sur un sujet et non sur un autre, en vertu de raisons multiples, hérédité, c'est-à-dire, nature des phénomènes héréditaires qu'il présentera dans son passé, suivant sa constitution, son tempérament, sa disposition psychique au moment où la cause agira, causes multiples, variables suivant chacun.

Les énumérer toutes est, on le conçoit aisément, chose impossible : nous ne nous arrêterons que sur les plus importantes, sur celles qui se rencontrent le plus communément.

2° *Causes morales particulières.*

Caractère. — Etant donnée la nature éminemment nerveuse de l'enfant, on peut pressentir le

rôle que doit jouer au point de vue pathogénique, le caractère du sujet.

Mais que faut-il entendre par ce mot : Caractère ?

Sous ce nom, on désigne la manière d'être habituelle de l'ensemble des facultés cérebrales chez les différents individus se traduisant par l'accomplissement des actes. A ce point de vue on peut constater sur sa manifestation l'importance de certaines influences tant physiques que morales.

Nous avons déjà vu le rôle prépondérant de l'hérédité : plus loin, nous verrons l'influence du physique, de l'état morbide des viscères sur le caractère, c'est-à-dire, sur les instincts, avec lesquels ils sont en relation, et de là sur les manifestations extérieures auxquelles ils conduisent d'une manière différente suivant les individus, et quelquefois aussi chez le même individu, suivant les variations de cet état.

L'expérience journalière ne permet pas de révoquer en doute l'inégalité des esprits qui, en dehors du mouvement spontané intérieur qui leur est propre, peuvent subir des modifications profondes pour cause étrangère ou externe. Or, nous l'avons déjà dit, l'organisation est tout. Il faut compter avec les dispositions, l'activité native des facultés intellectuelles morales ou affectives. Partant de ce principe que nous avons à faire à un prédisposé, on comprendra l'action que peuvent exercer sur lui les différentes causes qui sur des individus indemnes de toute prédisposition héréditaire n'ont aucune influence. Les inclinations sont innées et l'enfant obéit à une loi fatale : En voici des exemples :

A. M... 11 ans, est arrêté à une heure du matin sur un banc du boulevard Rochechouart, en état de vagabondage. Sa mère ne veut plus le réclamer car c'est la huitième fois qu'il s'échappe de chez elle et cinq fois déjà il a été arrêté dans les mêmes conditions. Interrogé, l'enfant répond qu'il est très bien chez ses parents, mais qu'il faut qu'il se sauve, qu'il se sauvera encore, si on le rend à sa mère, qu'il se sauvera toujours. « C'est dans le sang, » a-t-il ajouté, et il disait cela avec une douceur et un calme parfait. « Mais on va vous mettre dans une maison de correction. — J'aime encore mieux ça. »

E... D... a actuellement 13 ans et demi. Il est né en 1871 après la guerre. A cette époque, la famille habitait la province et n'a nullement eu à souffrir de l'invasion : ce n'est donc pas un enfant du siège. L'enfant naquit facilement, mais il était petit, chétif, malingre. De bons soins et l'air de la campagne en firent bientôt un bel enfant. Dès l'âge de deux ans, c'est-à-dire, presqu'aussitôt qu'il commence à marcher et à parler, se manifestent des penchants anormaux vers la méchanceté, la taquinerie... etc. Il se plaisait à tourmenter ses parents, à les inquiéter, se faisait chercher partout, cachait des objets, ameutant les voisins par ses cris quand on ne voulait pas satisfaire ses caprices. Ces instincts ne firent qu'augmenter jusqu'à l'âge de 6 ans. A cette époque, il commença à aller à l'école, mais au bout de peu de jours, son caractère désagréable et malveillant, contenu jusqu'alors, reprenait le dessus et le maître avait toutes les peines du monde à le maintenir. Jamais il ne voulut travailler avec son père ni apprendre de métier. Tous les moyens employés jusqu'à ce jour pour le mâter furent sans résultat. Douceur, fermeté, rien n'y fit.

A partir de la 7e année, il commence à manifester des idées d'indépendance peu en rapport avec son âge. Il flâne au lieu d'aller à l'école, ou en allant faire des commissions ; puis peu à peu, il reste plus longtemps absent ; il faut aller le chercher le soir dans les rues. Une fois, à une heure du matin, après avoir fait des recherches inutiles dans le quartier, on ramène l'enfant qui avait été à Alforville où il avait des parents. Quelques temps après, il s'échappait de nouveau de chez lui et restait 3 jours absent. On le retrouvait dans un coin de Paris sale et déguenillé, mourant de faim. Rentré chez lui, il n'avait

qu'un but : se sauver de nouveau : il préparait en cachette un paquet où il empilait tout ce qu'il pouvait en fait de vêtements et même une casserole pour faire sa cuisine A sa dernière escapade, il resta 38 jours absent. On le retrouva à Fontainebleau ! A la suite de ce voyage, il fut enfermé dans une maison de correction pour y attendre sa majorité. Sa tenue y est bonne et ses chefs n'ont rien à lui reprocher.

Cet enfant, avons-nous dit, était méchant : en effet, tout petit, il cherchait à mordre, à égratigner les personnes qui l'habillaient ou voulaient l'embrasser. Plus grand, il se battait volontiers avec d'autres enfants de son âge, parfois même s'attaquait à de plus grands.

Dans la rue il n'avait pas de plus grand plaisir que de donner des crocs-en-jambe aux passants afin de les faire tomber. Un jour il fit ce tour à un garde-pêche au bord de l'eau : celui-ci tomba dans la rivière.

Une autre fois, il s'amusa à noyer de petits canards au-dessus d'une fontaine, en leur donnant la question. A l'école tout le monde le redoutait. Menteur au suprême degré, il forgeait des histoires cherchant à semer le désordre et la brouille partout où il pouvait. Cependant au milieu de cette perversité générale, il n'a jusqu'à ce jour manifesté aucun penchant au vol. Quand on l'envoyait faire des commissions, toucher des factures, il rapportait fidèlement l'argent. Quand il vagabondait, il travaillait aux Halles ou ailleurs pour gagner les quelques sous qui lui étaient nécessaires pour vivre. Mais jamais, chaque fois qu'il a été retrouvé et ramené par les soins de la préfecture, on n'a relevé contre lui le moindre délit de vol. Son seul objectif était la liberté. Il est le premier à reconnaître tous les soins qu'il reçoit chez ses parents, où il n'a jamais manqué de rien. Mais « il aime mieux être malheureux, privé de tout, mais vivre au grand air, libre de toute entrave, dans la plus complète indépendance, sans la moindre surveillance. » Il n'a jamais pu, en effet, rester chez des parents à la campagne.

Aucune hérédité n'a pu être relevée : E... D... a deux sœurs, une aînée, l'autre plus jeune que lui, qui jouissent d'une parfaite santé. Lui-même étant enfant n'a jamais été malade, évitant même les maladies si communes au jeune âge. La dentition s'est faite, facilement, sans convulsions. La mère est très

bien portante et ne connaît personne dans sa famille qui ait présenté des troubles nerveux ou intellectuels. Le père n'a, lui aussi, aucun antécédent héréditaire.

Toute la famille est arrivée par le travail à se créer une honorable position dans le commerce parisien.

Nous pourrions citer de nombreux faits semblables aux précédents. Ce que nous avons rapporté suffit pour montrer que le vagabondage pour certains enfants, surtout dans les grands centres, est un véritable instinct, une manie, une perversité précoce et inéluctable pouvant parfois aller jusqu'à l'aliénation mentale.

A côté du caractère et lié en quelque sorte à lui, pouvant même jusqu'à un certain point expliquer les anomalies qu'on y remarque, se trouve ce qu'avec Griesinger nous appellerons la *Constitution intellectuelle.*

Cette constitution que l'anatomie est impuissante à vérifier, est expliqué par la physiologie « c'est, dit Griesinger, cet état du système nerveux central qu'on pourrait définir une disproportion entre la réaction et l'irritation. » Chez les individus qui présentent une semblable constitution, « la sensibilité morale est très vive : ils ont une grande tendance à la douleur morale : tout les émeut, les afflige, les chagrine : le sentiment de soi-même, les déterminations sont extrêmement mobiles : d'un autre côté, leur volonté est faible, inconséquente, les efforts manquent d'énergie, les désirs sont précipités, changeants. L'intelligence aussi présente souvent le même état. Les uns sont excessivement impressionnables ; le développement intellectuel ne se fait pas chez eux d'une ma-

nière uniforme et régulière. L'esprit est inconstant, changeant. D'autres ont un esprit vif, chatoyant, mais superficiel, sans persistance : ils ne s'appliquent à rien d'une façon un peu soutenue. Pour ce qui est des facultés mentales, ces conséquences immédiates d'une impressionnabilité exagérée sont très variables... Ces dispositions morales et intellectuelles se manifestent dès l'enfance par des goûts bizarres, par une grande sensibilité, par la frivolité des penchants, par le peu d'application à l'étude : aussi ces pauvres enfants font-ils souvent le chagrin, le désespoir de leurs parents et de leurs maîtres, quelques fois aussi sont-ils l'objet d'une admiration inexplicable. »

Ces lignes vont nous faciliter l'intelligence des faits dont nous avons à nous occuper maintenant.

Impressions violentes. — De tout temps, les impressions violentes (1) ont été reconnues comme pouvant déterminer des affections convulsives, et même, dans certains cas, être le point de départ de l'aliénation mentale : ces faits sont trop connus pour qu'il soit nécessaire d'y insister longuement, quelques observations suffiront à montrer cette action funeste.

Une jeune fille de 11 ans voit se précipiter sur elle un chien qu'elle croit enragé. Aussitôt elle éprouve du tremblement des membres, de l'oppression, de l'épigastralgie, de la gas-

(1) Une impression morale quelconque cause dans les fibres cérébrales un ébranlement qui par suite des communications nerveuses établies par tout le corps retentit dans les organes avec plus ou moins d'intensité. Ceux-ci sont diversement affectés, d'une manière fâcheuse ou salutaire, suivant la nature de la cause qui a modifié la sensibilité.

tralgie, etc., accidents qui durent 3 mois environ. Au bout de ce temps, il survient une céphalalgie très violente, des douleurs à l'épigastre, dans le dos et dans le côté gauche, des palpitations, une strangulation continuelle, puis arrivent des attaques de léthargie qui durent 24 heures, laissant après elles une extrême débilité et un affaiblissement des membres porté au point de forcer cette jeune fille à garder le lit. Ces accidents persistent 3 ans avec la même intensité (1) ... »

Mais c'est surtout sur les accidents convulsifs et en particulier l'épilepsie, que l'influence morale a le plus d'action. Cette influence est telle, dit Tissot, que nous n'oserions pas affirmer qu'une description détaillée ne pourrait absolument la faire naître chez quelques enfants à imagination vive et impressionnable. « Ce qu'il y a de mieux constaté dans l'histoire de cette névrose, c'est la facilité avec laquelle les fortes commotions morales la déterminent.

Une fille de 9 ans s'amuse à fixer le soleil : après quelques minutes, elle croit voir au milieu du soleil une grosse tête noire : elle s'effraye et le soir en racontant à sa mère ce qu'elle a vu, elle est saisie d'un premier accès. »

« Un enfant, curieux comme ils le sont tous, examinait par les fentes d'une porte un boucher qui tue un veau. Cet homme s'aperçoit qu'on le regarde, ouvre rapidement la porte, s'empare de l'enfant, l'attache, repasse ses couteaux et dit au malheureux petit garçon qu'il va lui en faire autant qu'au veau : cette horrible parole fait, à l'instant même, plus de mal que n'en eût fait le couteau ; l'enfant est épileptique aliéné (2). »

Legrand du Saulle a (3) communiqué à la société

(1) Briquet, *traité de l'hystérie*, Paris, 1859, p. 495.

(2) Th. Herpin, *Du pronostic et du traitement curatif de l'Epilepsie*, p. 51. Paris, 1852.

(3) Séance de février 1885.

médico-psychologique, plusieurs observations de ses petites malades devenues convulsives à la suite de la vue d'un cadavre que suivant un usage trop répandu on leur aurait fait embrasser.

Dans presque tous les pays et dans nombre de familles, on admet qu'il importe au premier chef de faire voir aux enfants les cadavres de leurs proches parents ; on les fait approcher de la couche funèbre, et au milieu de leur saisissement douloureux et mêlé d'effroi, on leur fait déposer un dernier baiser sur le front glacé du père ou de la mère qu'ils pleurent. On désire qu'ils se souviennent pendant toute leur vie de l'époque de la séparation, de l'heure du déchirement, et qu'ils n'oublient jamais leurs suprêmes adieux à la personne aimée. Il y a là une tradition essentiellement morale, une coutume dont les origines sont dignes du respect de tous, mais l'impression en est souvent bien forte, et peut devenir fatale pour des enfants de 7 à 14 ans.

On a vu quoique plus rarement la chorée éclater à la suite d'une vive frayeur. MM. Hugher en Angleterre, Scott en Allemagne, Dubien, presque tous les auteurs français en ont cité des exemples.

Dans la production des accidents de forme purement psychique, les impressions terrifiantes n'ont pas une action moindre. Observons un enfant à qui on s'est fait un plaisir de raconter les histoires les plus terribles de bandits, d'ogres et de revenants : l'heure du sommeil est arrivé ; on le met au lit : on le laisse seul, ayant grand soin de retirer la lumière. Un léger bruit se fait-il entendre ? un meuble vient-il à craquer ? à l'instant même sa

jeune imagination pleine d'assassins, de cercueils, de fantômes, lui retrace les tableaux les plus effrayants, les plus monstrueux. Il s'enfonce jusqu'aux pieds dans son lit et recouvre sa tête de son drap. En même temps il rapproche fortement les bras de la poitrine et les genoux du ventre. Ce n'est plus qu'une boule : par instinct, il se fait le plu petit possible pour présenter moins de surface à l'ennemi qu'il redoute ; dans cet état, le sang brusquement refoulé de la périphérie au centre, fait battre le cœur avec violence. Le pouls est fréquent, souvent irrégulier, la respiration courte et précipitée. L'enfant cherche à retenir son haleine dans la crainte de se trahir, puis, les yeux ouverts et fascinés, l'esprit fixé sur l'objet de sa peur, jusqu'à ce que ayant épuisé toute sa puissance de contraction musculaire il tombe dans une sueur de faiblesse et enfin dans un sommeil troublé par des rêves effrayants qui en diminuent l'action réparatrice. C'est pour l'ordinaire à l'époque de la puberté que les garçons commencent à s'affranchir de la maladie de la peur. Les jeunes filles au contraire y sont bien plus sujettes au moment de l'apparition des menstrues. Disons en passant que si cette faiblesse ne se dissipe pas après l'entier développement du corps, les individus qui en sont atteints restent pusillanimes toute leur vie (1).

Si de tels accidents se produisent à la suite d'une histoire racontée, *a fortiori* les phénomènes terrifiants ont-ils plus de vigueur, plus d'autorité, lorsque la peur est le résultat d'un fait matériel.

(1) Descuret, *des passions*, p. 68.

C'est ainsi qu'Esquirol cite le cas d'un jeune enfant de 3 ans qui, conduit à Bicêtre, est effrayé par les fous qu'on montrait alors comme objet de curiosité. Depuis cette époque, il est sujet à des rêves affreux : à 17 ans il tombe dans la manie.

Une petite fille de 8 ans voit massacrer son père : elle a souvent depuis des terreurs paniques : à 14 ans les menstrues s'établissent mal : elle devient maniaque, elle veut se précipiter sur tout le monde : la vue d'une arme, d'un couteau, de beaucoup d'hommes assemblés excite chez elle la fureur la plus violente (1).

Nous devons à notre cher maître, le Dr Delasiauve, l'observation d'une jeune et belle fille de 15 ans qui se vit en butte à une tentative de viol de la part d'un homme vigoureux. L'émotion fut si profonde qu'elle perdit d'abord connaissance et ne recouvra ses sens que pour donner le spectacle d'une divagation maniaque bientôt compliquée d'étonnements extatiques et de visions.

Sous l'empire d'une vive terreur, on a vu survenir des hallucinations qui, le danger conjuré, n'en persistèrent pas moins la vie durant. A cet égard, l'observation de Poujol est remarquable :

Un enfant, dont le père avait péri pendant les sanglantes et néfastes journées de 1793, se trouvait compromis dans la même cause et menacé de porter sa tête sur l'échafaud. Un domestique dévoué avait eu la précaution de cacher cet enfant âgé de neuf ans, dans un tonneau placé au fond d'une cave, au moment où on faisait des perquisitions dans l'hôtel afin de s'emparer de sa personne. Or, quand les bourreaux de son père pénètrent dans la cave, le stratagème réussit,

(1) Esquirol, *Maladies mentales*, Paris, 1838, t. I, p. 67.

mais l'enfant entendit tous leurs propos et leurs projets sanguinaires. Sa frayeur fut telle que, depuis ce moment, il voit ces misérables qui cherchent à le saisir. Cette hallucination se renouvelle toutes les fois qu'il pense à cet événement... (1)

Plus près de nous, à la suite des tristes événements de la guerre de 1870, on a observé des cas de délire reconnaissant la même origine.

M... 13 ans, était en cours de fièvre typhoïde lorsque les Prussiens envahirent la maison qu'il habitait, maltraitant ses parents et mettant tout au pillage chez lui. La frayeur qu'il éprouva à ce moment détermina une folie à double forme (2).

On le vit d'abord manifester une tristesse profonde. Il éprouvait des terreurs continuelles et était obsédé par des êtres imaginaires ; puis il se déprima rapidement et refusa toute nourriture. Au bout d'un certain temps, il sort *tout d'un coup*, de cet état de torpeur. Il est en proie à un délire général, il devient incohérent, mobile, et sous l'influence de troubles sensoriaux de la vue et de l'ouïe, commet toute espèce d'extravagances. Il fut transféré à l'asile de Dôle le 6 septembre 1871. Quelques jours après son admission, il retombe dans sa prostration lypémaniaque qui, cette fois est de courte durée et qui, au bout d'une quinzaine de jours, est remplacée par l'excitation. Le traitement produisit les meilleurs résultats, il est sorti guéri le 29 novembre 1871.

Plusieurs des petits malades que nous trouvons à Bicêtre et à la Salpétrière avaient été brutalisés par des marâtres ou des maîtres d'apprentissage, qui leur inspiraient une véritable épouvante.

Sentiment religieux. — Le sentiment religieux exagéré, mal compris, peut aussi être la cause d'un délire aigü ou chronique. Moins fréquent de nos jours, cette cause a joué un grand rôle au moyen-

(1) Poujol, *Revue médicale*, décembre, 1828.
(2) Rousseau, *Influence des événements* de 1870-1871.

âge dans les épidémies de théomanie, de démonomanie... etc. Lorsque nous étudierons les formes variables que peut revêtir le délire chez les enfants, nous verrons la forme religieuse exister chez eux aussi bien que chez les grandes personnes. Mais ici encore, chaque individu est doué d'une idiosyncrasie qui lui est propre, qui forme le fond de son caractère et qui se développe ou se modifie suivant l'influence de l'éducation. Lors même que les passions se manifestent davantage avec l'âge, ces premières dispositions laissent dans l'existence une empreinte indélébile qui reparaît toujours, même après avoir été momentanément dissimulée. Aussi comprend-on toute l'importance d'une saine direction de l'éducation religieuse dans la première enfance. Si pour saisir une vérité, l'enfant s'accommode mal des abstractions, il ne faut pas non plus faire abus des formes sensibles, toujours peu en rapport avec les idées qu'elles ne représentent qu'imparfaitement. Un spiritualisme trop exclusif conduit à un mysticisme précoce et enraye les progrès de l'aptitude intellectuelle qui est encore bien au-dessous de l'effort qu'on exige d'elle. En donnant à l'enseignement religieux une forme trop matérielle, on ouvre la voie aux erreurs superstitieuses et à toutes les conceptions fantastiques qui ne tardent pas à étouffer la vérité, soit en créant un fanatisme aveugle, soit en conduisant par une réaction très ordinaire à l'incrédulité qu'un scepticisme désolant a précédé. « Au lieu d'être le régulateur des actes et la prophylaxie des passions, dit Renaudin, il devient lui-même une passion qui s'égare jusqu'à l'extase, ou qui en exagérant d'au-

tres passions conduit aux excentricités les plus bizarres. »

Une jeune fille du peuple, âgée de 14 ans, atteinte de folie à la suite d'une mission, discourait sur des sujets religieux comme si elle se fût livrée à l'étude de la théologie. Elle parlait comme un prédicateur, sur Dieu, sur les devoirs du chrétien, et savait résoudre avec sagacité les objections qu'on lui faisait pour l'éprouver (1).

Passions. — On ferait, dit Tissot, tout un volume en recueillant toutes les observations de maladies produites par les passions. Le jeune âge n'y échappe pas et si, comme le dit Gall (2) les enfants n'ont pas l'idée d'enlever par avidité le bien des pupilles, s'ils n'ont pas le désir des conquêtes, ils se trompent les uns les autres pour des jouets ; ils sont fiers d'avoir la première place à l'école et le chagrin de perdre un oiseau qui vient de lui échapper, afflige autant un petit garçon, que pourra plus tard l'affliger la perte d'un cheval. Qui n'a pas observé chez les enfants la colère ? la jalousie, l'envie, l'amour du jeu, l'avidité, l'ambition, la sympathie intime, la joie excessive, le sentiment de la honte, la cruauté... etc ? Ils ont déjà la plupart des penchants, des affections et des passions des adultes et comme eux, la moindre cause peut mettre le feu à ces passions encore endormies, encore à l'état latent, et les transformer en délire plus ou moins aigü, en manifestation nerveuse de quel-

(1) J. Frank, *Path. interne*, manie fantastique.
(2) Gall ; *Fonctions du cerveau*, Dispositions innées, p. 114.

que forme que ce soit ainsi que le démontre l'exemple suivant :

« J'ai vu, une petite fille qui en se disputant, à l'âge de 7 ans, avec une de ses amies sur la couleur du lacet qu'elles emploieraient pour leur poupée, sortir de sa chambre si violemment irritée qu'elle tomba apoplectique à sa porte et elle est restée toute sa vie paralytique de la main gauche (1). »

Dans un chapitre ultérieur, nous verrons que toutes les passions poussées à leur summum et devenues de véritables maladies, se rencontrent chez les enfants avec les mêmes caractères et les mêmes allures que nous observons chez les adultes.

Excès dans l'étude. — L'excès du travail cérébral est, dans la jeunesse, une cause très active d'aliénation mentale.

En 1880 M. le Dr Hacke Tuke a lu devant l'association médicale anglaise réunie à Cork pour sa séance annuelle, un remarquable chapitre sur cette grave question : on ne peut que s'associer à ses observations si bien étudiées et si clairement présentées.

Il pense que si cet élément n'occupe pas le rang qu'il mérite dans la statistique des causes de la folie, cela tient à ce que les aliénés des asiles appartiennent en général à la classe illettrée et que la plupart des cas d'aliénation mentale consécutifs, au surmenage intellectuel s'observent hors de ces établissements. Quoiqu'il en soit, notre éminent

(1) Tissot ouv. cité p. 142.

confrère croit pouvoir affirmer d'après sa propre expérience, que cette cause est très fréquente et peut donner lieu à divers accidents qui sont : la fatigue cérébrale simple, l'excitation, la dépression mentale avec tendance au suicide, l'épilepsie et la chorée. C'est surtout dans la clientèle privée et dans les maisons de santé particulières que l'on peut étudier l'action nocive de l'excès d'étude ; dans les écoles, le temps donné à l'étude est excessif : outre les devoirs réguliers, il y a en plus les travaux supplémentaires qui viennent trop souvent empiéter sur les récréations et mettre l'écolier dans l'impossibilité de donner à son cerveau le repos qui lui est nécessaire. Ces travaux sont rendus indispensables par le programme actuel d'études qui impose aux enfants un labeur au-dessus de leurs forces. Enfin, les examens scolaires souvent répétés embrassant des sujets multiples, sont pour la jeunesse une cause importante de fatigue cérébrale. Depuis que l'attention a été attiré sur ce point, il n'est pas de médecin, je dirai même, il n'est aucune personne un peu observatrice qui n'ait été à même de contrôler l'exactitude de ces faits. Chacun a remarqué la fréquence de l'insomnie, de l'irritabilité nerveuse, de la surexcitation, chez les élèves des écoles supérieures :

En voici une remarquable obvervation :

Le jeune L... 15 ans, se trouvait à Paris en pension et tout absorbé par l'émulation qu'imposent les études classiques, il a porté le travail jusqu'à l'excès. La conséquence a été une fièvre cérébrale des plus graves qui a mis pendant longtemps sa vie en péril et ne s'est pas dissipée sans laisser derrière elle de profondes traces. Il est sorti de cette maladie affaibli, lan-

guissant au physique comme au moral, peu apte aux travaux de l'esprit, se plaignant d'un notable affaiblissement de la mémoire. En même temps, des scrupules d'une délicatesse excessive et jusqu'alors inconnue se sont développés chez lui au sujet de ses devoirs religieux, bien que de tout temps son éducation ait été dirigée en ce sens : puis peu après, à l'occasion d'une lecture du livre de Bodin sur la démonomanie, il fut pris d'hallucinations terrifiantes : il se voyait en enfer, était damné, toutes choses qui avaient trait au salut ou à la perte de son âme. Le démon lui raconte qu'il l'a suivi toute sa vie, qu'il a guetté son âme et qu'il s'en est définitivement emparée. Elle lui appartient, le malade en est convaincu, car l'esprit lui raconte dans leurs moindres détails toutes les circonstances de sa vie. Les esprits le menacent de leur toute puissance infernale ; lorsqu'ils s'approchent, le malade en est averti par une gêne extrême de la respiration, lorsqu'ils s'éloignent, il peut respirer librement. Pendant le jour il entend à distance leur conversation mais sans les craindre, car ils n'ont aucun pouvoir sur lui. Conduit à Bicêtre, dans le service du Dr Moreau de Tours, il est soumis à un traitement tonique, travaille aux champs, se livre à tous les exercices du corps, mais on ne lui laisse pas ouvrir un livre.

Un mois après, l'état du malade est excellent. Les craintes chimériques qu'il nourrissait ont disparu, et trois mois après le début de la maladie, le jeune malade était guéri et rendu à sa famille.

CHAPITRE III

CAUSES PHYSIQUES

Quelqu'incomplet que soit le tableau des causes morales que nous venons d'étudier, il suffit cependant pour indiquer le rôle prépondérant qui leur est dévolu dans la production de l'aliénation mentale. Ce n'est pas à dire pour cela qu'il faille nier toute influence à la série des causes que nous allons examiner, aux causes tenant à la nature physique : loin de là : celles-ci ont une importance indéniable et d'autant plus grande qu'elles agissent sur un sujet prédisposé :

Comme les causes morales, elles sont générales ou ne relèvent que de l'individu. Etudions-les donc sous ces deux points de vue (1) :

1° *Causes physiques générales.*

Parmi les causes physiques générales, nous trouvons tout d'abord l'âge.

Age. — Bien que nous n'ayons pas à nous arrêter sur ce premier point, notre travail ayant pour

(1) Nous n'avons pas la prétention de passer en revue toutes les causes étiologiques ; pareil travail serait fatalement incomplet. Ce que nous donnons ici constitue plutôt un sommaire traçant de grandes divisions et dans lesquelles il sera facile de faire rentrer les cas qui pourront se présenter.

but l'étude des affections mentales de l'enfance, signalons cependant que dans la première enfance, c'est-à-dire jusqu'à 7 ans, prédominent les affections convulsives et les arrêts de l'intelligence. A ce propos il est à remarquer que si l'enfant (héréditairement doué) échappe aux conséquences des premières convulsions dentaires, il est rare qu'il n'arrive pas un jour à payer son tribut aux affections nerveuses qui s'y rattachent par une prédisposition dont le développement dépend des causes les plus légères.

Parfois aussi, à cette première période de la vie, on peut observer un délire qui éclatera au sujet des affections fébriles, graves, quelquefois légères.

C'est aussi à cet âge que l'on constate l'arrêt des facultés intellectuelles, morales et affectives, l'idiotie, l'imbécillité, le crétinisme ; etc.

Dans la deuxième période de la vie, l'enfant peut offrir une excitation maniaque franche ou au contraire une dépression bien nette, véritable lypémanie.

Le sens moral chez certains sujets peut se dépraver de bonne heure. On voit alors une sorte de perversion enfantine qui, en l'absence des sentiments affectifs, se transforme tôt ou tard en une véritable perversion.

« N'ayant plus aucun contrepoids, dit Renaudin, les mauvais penchants puisent une force nouvelle dans le développement de la constitution, surtout à l'époque de la puberté, qui devient une crise funeste quand elle n'est pas le signal d'une transformation salutaire. »

On sait aussi que c'est à la fin de cette deuxième période, aux approches de la puberté, qu'apparaît le plus communément l'hystérie.

Tempérament. — La constitution physique peut être appelée dans certains cas à avoir un certain retentissement sur les facultés intellectuelles. C'est là aujourd'hui un fait de connaissance vulgaire qu'il n'est pas besoin de démontrer. Mais parmi ces différents états de l'organisme qu'on est convenu d'appeler des *tempéraments*, tous n'ont pas une égale importance. Dans l'enfance, deux tempéraments ont entre tous une influence marquée. Le tempérament nerveux et le tempérament lymphatique.

Le *tempérament nerveux* est par lui-même un danger incessant auquel on ne saurait trop veiller. Cet état que Griesinger définit « une disproportion entre la réaction et l'irritation, » peut être localisé dans certaines parties du système nerveux, du côté de la moëlle, par exemple, ou à côté du cerveau, mais il se fait souvent sentir aussi sur tout l'ensemble des actes nerveux.

L'enfant qui possède un tempérament nerveux est d'une susceptibilité extrême : chez lui, les organes sont impressionnés par les agents les plus faibles : les facultés mentales présentent un état analogue à celui de la sensibilité et de la mobilité : les passions, les sensations sont très vives, se succèdent continuellement, mais elles ont peu de durée. Il a une grande tendance à la douleur morale : tout l'ennuie, l'afflige, le chagrine : sans volonté fixe, ses déterminations sont extrêmement mobiles,

et l'enfant n'a le plus souvent que des caprices, des désirs fugitifs ou passagers. Il passe successivement du plaisir à la peine, de la joie à la douleur. L'intelligence est souvent fort développée mais très impressionnable : le développement ne se fait pas d'une manière régulière et uniforme : l'esprit est inconstant et changeant; il s'occupe de tout, touche à tout, mais d'une façon fugitive; il abandonne bien vite ce qui le retient un moment pour entreprendre autre chose. Chez d'autres, on voit un esprit vif, chatoyant, mais superficiel et sans consistance. Il y a en un mot une grande versatilité dans les pensées et dans les actes.

Il n'est donc pas étonnant lorsqu'une maladie quelconque vient à se déclarer, de voir se manifester des phénomènes nerveux insolites, des sympathies anormales et des accidents particuliers qui quelquefois peuvent masquer l'état morbide qui en a été le point de départ. Chez ces individus encore, les névroses de toute espèce se développent beaucoup plus facilement et avec une bien plus grande violence que chez les sujets d'une autre constitution. Les impressions morales profondes, une frayeur, un chagrin... etc., nous l'avons vu, déterminent souvent cet état nerveux de la constitution : elles agissent en amenant une irritation violente instantanée ou persistante, d'une portion plus ou moins considérable du cerveau ou même quelquefois des maladies secondaires graves de cet organe.

Le *tempérament lymphatique* offre, chez l'enfant des chances tout aussi défavorables : ne voyons-nous pas qu'un grand nombre d'idiots et d'imbé-

ciles lui doivent en grande partie le triste état auquel ils sont réduits ? Les enfants en effet qui sont doués de ce tempérament sont plus sensibles aux agents extérieurs : ils ont l'air indifférents, éprouvent plutôt des émotions que des sensations. Le caractère est doux, la démarche lente, une disposition prononcée pour la paresse les domine. Ils sont exposés aux engorgements ganglionnaires et à toutes les affections appelées scrofules, écrouelles, rachitisme : mais il faut rappeler ici que ce tempérament est plutôt acquis que naturel et, ainsi que nous allons le voir, il suffit souvent de naître dans tel climat, d'être placé dans telle condition pour devenir lymphatique. Nous n'en voulons pour preuve que l'extinction du crétinisme dans plusieurs contrées où il régnait endémiquement. Cette triste affection a fui devant les progrès de la civilisation.

Ces tempéraments sont tantôt purs, et sans mélanges tantôt associés, et quand cela se rencontre, c'est ordinairement par l'adjonction d'un tempérament acquis. Tel est le cas de ce qu'on a nommé le tempérament nervoso-lymphatique, que l'on rencontre fréquemment dans le jeune âge et dans le sexe féminin.

Climats. — A côté des tempéraments se place naturellement l'influence que dans certains cas peuvent jouer et jouent les climats. Ce fait n'avait pas échappé à l'observation de Prosper Lucas (1) : « L'influence que les lieux et les climats possèdent

(1) Prosp. Lucas, *Traité physiologique et philosophique de l'Hérédité*, 1850, tome II, p. 854.

sur la propagation des affections morbides dont ils sont l'origine n'est ni moins positive ni moins digne de remarque. Elle a autant de formes et autant d'étendue que celle qu'il exercent sur la production et la reproduction des modifications physiologiques des êtres... » Rien de mieux avéré (1) que ce génie des lieux où certaines espèces morbides sont endémiques, à frapper les enfants conçus sous leur empire du mal qu'ils n'ont point eu l'énergie de produire chez les générateurs. L'expérience a montré aux médecins de la Savoie, que les hommes les plus sains qui viennent habiter et se marier dans les lieux où les goîtres sont fréquents, peuvent donner le jour à des enfants crétins. Procréent-ils dans d'autres lieux, les enfants naissent exempts de crétinisme. »

Le Dr Dubini (2) confirme le fait: on voit d'après lui,non pas uniquement des parents bien portants, mais des parents crétins avoir des enfants sains,dès qu'ils se transportent dans des localités soumises à de meilleures conditions hygiéniques. Mais on observe aussi le contraire dans le cas inverse. Deux époux piémontais, le mari et la femme, tous deux d'un esprit vif, étant venus demeurer dans une chaumière basse, située au fond d'une vallée d'Aoste où l'air est stagnant,procréèrent des crétins.

Un militaire marié à une femme bien portante habitait Cormayeur ; il y avait eu une nombreuse famille, de bonne santé et de bonne constitution. Il vient se fixer près d'Aoste : il engendre des crétins.

(1) Piorry, *de l'hérédité dans les maladies*, p. 21, et Portal, *considérat. sur la nature et le trait. des mal. de famille.*

(2) Dubini, *Gaz. médi. de Paris*, 3e série, t. I, p. 50.

Sous le rapport intellectuel, on sait aussi combien est variable l'action du climat.

Les peuples du midi, remarquables par leur mollesse, leur inertie, leur apathie, ont par contre une imagination vive, mobile et impressionnable qui les pousse à la contemplation et à l'amour du merveilleux, de la fiction. Les climats brûlants paraissent intéresser particulièrement le système nerveux : c'est là surtout qu'on observe le plus fréquemment des affections spasmodiques profondes : c'est là encore que toutes les maladies tendent à devenir convulsives, et qu'on peut suivre, dans tous ses degrés, cette prédominance de la faculté de sentir sur la puissance du mouvement.

Chez les peuples du Nord, l'intelligence est lente, un peu paresseuse ; on constate dans ces climats une extrême fréquence de la scrofule, du rachitisme, qui se développent sous l'influence combinée du froid et de l'humidité. On remarquera ici que l'usage nécessaire des boissons spiritueuses dégénère le plus souvent en abus, engendrant ainsi l'alcoolisme qui entraîne à sa suite les funestes conséquences de la dégénérescence.

On voit donc que le climat joue un rôle, peut-être effacé, mais dont cependant il est bon de tenir un certain compte. A ce titre nous ne pouvions passer sous silence cette cause pathogénique.

Puberté. — On sait combien grandes sont les modifications de l'esprit, des sentiments affectifs qui frappent la femme à l'époque menstruelle. Or n'est-il pas permis d'attribuer une action spéciale, grave même, lorsque ces phénomènes physiologi-

ques vont se montrer pour la première fois ? N'est-il pas à craindre que chez des sujets prédisposés héréditairement aux affections mentales et nerveuses, la secousse ne soit trop grande, que la nature physique prime la nature morale et n'amène des désordres qui, pour être le plus souvent passagers, n'en sont pas moins redoutables? A cette époque, l'enfant, marqué au sceau d'une hérédité funeste, prendra presque fatalement une des deux routes suivantes : ou bien il tendra vers l'idiotie, l'imbécillité, le crétinisme, la démence, ou bien il tendra vers la folie des actes, constituant alors cette classe si nombreuse des raisonnants, de ces individus, véritables névropathes qui sans cesse sur les frontières de la folie appartiennent à la psychologie morbide, êtres bizarres, excentriques, intelligents, quelquefois même, génies, en bien comme en mal. C'est là un fait que M. Jules Falret a mis en lumière avec toute l'autorité qui s'attache à ses travaux.

Il n'est pas d'auteur qui n'ait cité des observations d'affections mentales et nerveuses dont la manifestation avait eu lieu à cette époque de la vie physiologique : Le désordre mental dans lequel la puberté peut jeter la jeune fille n'avait pas échappé à Hippocrate :

« On la voit invoquer les plus grands maux : Les visions lui ordonnent de sauter, de se jeter dans les puits, de s'étrangler, comme étant meilleur et ayant toute sorte d'utilité. Quand il n'y a pas de visions, il y a un certain plaisir qui fait souhaiter la mort comme quelque chose de b on. Au retour de la raison, les femmes consacrent à Diane beaucoup d'objets, et surtout les plus magnifiques de

leurs vêtements, sur l'ordre des devins qui les trompent. (1). »

Cette crise physiologique ne se présente pas avec les mêmes allures ni les mêmes conséquences chez tous les sujets : « pleine de troubles pour les uns, elle est presque inaperçue chez les autres. Outre les modifications fonctionnelles qui s'établissent dans l'économie,les sentiments affectifs se complètent pour se résumer bientôt dans un seul, qui à l'état de passion amène,dans la vie, un nouvel élément de trouble et d'agitation. C'est à cet âge que le caractère se dessine d'une manière bien nette, que les penchants se prononcent et que l'aptitude intellectuelle prend une direction plus déterminée. C'est aussi á cet âge que l'esprit acquiert un nouveau développement ou s'arrête pour s'éteindre dans une trop forte dépense de forces vives, dont on doit au contraire faire provision pour l'avenir. Les jouissances précoces sont énervantes au physique comme au moral : elles dépravent les sentiments, détruisent toute illusion, affaiblissent l'intelligence, et quand elles n'ont pas immédiatement cet effet, elles préparent pour l'avenir des germes d'une caducité prématurée ou d'un délire auquel cet âge prédispose,surtout quand la lutte organico-psychique ne rencontre aucun modérateur. C'est alors que le jugement commence à se former, que l'aptitude intellectuelle s'applique aux diverses connaissances humaines et que l'esprit s'ouvre à cette aspiration vers l'inconnu que stimule une

(1) Hippoçrate, Des maladies des jeunes filles, *(œuvres complètes)*, traduction Littré t. VIII, p. 469. J. B. Baillière, 1853.

imagination jeune et ardente. C'est là un écueil qui amène une nouvelle crise non moins terrible que la précédente. On ne se soustrait souvent à l'une que pour subir plus fortement l'influence de l'autre. L'imagination se perd dans le vague, dans l'infini. Après avoir cru, on tombe dans le doute, nous assistons alors au développement de cette lypémanie misanthropique qui, si elle ne conduit pas toujours dans une asile, empoisonne toujours la plus belle période de la vie (1). »

Quand on examine la diversité de caractère qui existe entre les adolescents, on se demande et à juste titre comment des dispositions si contraires peuvent se manifester : pourquoi l'un de ces enfants paraît-il un être privilégié ? Pourquoi la nature semble-t-elle avoir traité l'autre en marâtre ? Pour expliquer ces différents phénomènes, il faut se garder de supposer ici des contradictions dans l'ordre des choses. Il suffit d'observer la diversité des causes qui ont modifié l'organisme.

Nous l'avons déjà signalé, dans les villes et dans les capitales, les enfants sont exposés à l'influence de mille causes morales qui tendent à vicier l'organisme par la prédominance funeste qu'elles font acquérir au système nerveux.

Or l'établissement de la puberté est une de celles qui favorise le plus le développement des affections héréditaires. Une menstruation difficile détermine parfois la danse de Saint Guy, l'hystérie, l'épilepsie, la catalepsie et autres névroses.

Esquirol (2) cite l'observation d'une jeune fille qui

(1) Renaudin, ouv. cit.

(2) Esquirol, *Des maladies mentales*, Paris 1838, t. I, p 66.

devint folle à l'apparition de ses premières menstrues, « fait qui n'a rien de surprenant si l'on remarque que lors de ces époques, les jeunes filles deviennent tristes, nonchalantes, apathiques, qu'elles versent parfois des larmes abondantes, involontaires, qui calment momentanément leur malaise et leur mélancolie. Quelques garçons se trouvent au moment de la puberté dans un état analogue qu'on ne saurait trop prendre en considération à cause des conséquences qui peuvent en résulter. »

Confirmant les observations d'Esquirol, Marc (1) constate que c'est ordinairement vers l'époque de la puberté que les formes de l'aliénation mentale commencent à se développer. Ce travail même de la puberté, les changements que cette époque d'évolution produit dans l'organisation, peuvent quelquefois devenir la source d'aberrations intellectuelles, telles que la monomanie incendiaire, homicide, suicide,... etc.

Dans une thèse très bien étudiée, M. le Dr Rousseau (2) a signalé les phénomènes psychiques normaux et morbides qui se passent au moment de cette transition de l'enfance à l'adolescence. Le travail de la puberté peut, dit-il, provoquer des accidents susceptibles de se traduire par toutes les formes et par tous les degrés des névroses, depuis le spasme et la convulsion jusqu'au délire, jusqu'à la stupeur. De l'exaltation de l'intelligence à la

(1) Marc, *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires*, Paris, 1840, t. I, p. 328.

(2) Rousseau, *De la folie à l'époque de la puberté*, thèse, Paris, 1857.

perversion des actes, il n'y a qu'un pas. Aussi lorsque l'encéphale est le siège d'une excitation permanente, il arrive un moment où la tension est si considérable que l'orage ne tarde pas à gronder. La goutte d'eau fait alors déborder le vase : tantôt c'est une émotion vive, instantanée, tantôt une cause physique, une chute, un traumatisme quelconque, des habitudes poussées jusqu'à la fureur. Puis l'auteur étudiant le délire dans ses manifestations s'applique à distinguer nettement la période d'incubation de la période de confirmation de la maladie.

Parmi les différentes formes de vésanies que peut revêtir la folie de la puberté, la manie est selon lui plus fréquente que la mélancolie à cette époque. Elle peut, comme nous le verrons, rappeler en tous points la manie des adultes et être continue, intermittente ou rémittente. « Les jeunes gens, dit-il, sont en général loquaces, doués d'une activité incroyable : ils sont portés à la forfanterie, aux bravades : ils veulent tout entreprendre, mais ils commencent beaucoup de choses et n'achèvent rien. Le délire des jeunes filles est moins brillant : elles sont gaies, espiègles, cherchent à fixer l'attention, leur mobilité est excessive, elles passent avec une facilité surprenante du rire le plus extravagant aux larmes les plus abondantes. »

M. Rousseau admet, et avec raison, que la forme religieuse et la forme érotique sont les deux manifestations les plus habituelles de la mélancolie chez les pubères.

A l'époque de l'apparition de cette grande fonction physiologique, on voit donc se développer de

nombreux troubles dans le système nerveux et retentissant souvent aussi, nous l'avons déjà signalé, sur les fonctions intellectuelles et affectives.

Mais laissons parler les faits : en pareille occurrence leur témoignage vaut mieux qu'une longue dissertation.

Excitation maniaque. — A l'âge de 14 ans, B... jouissait d'une bonne santé apparente ; elle avait de l'embonpoint et tous les signes de la puberté très prononcés. Mais elle n'était pas encore réglée : tous les mois, à chaque époque où elle aurait dû l'être, elle se plaignait de céphalalgie ; elle était inquiète, irrascible, sombre. Bientôt la face s'injectait fortement ainsi que les yeux. Tout était pour elle une contrariété, un motif d'irritation. Elle cherchait dispute à sa mère, l'injuriait, la maudissait, la menaçait et se saisissant d'un couteau se précipitait sur elle ou faisait des tentatives de suicide. Au plus haut période de l'accès, le sang s'échappait par la bouche, par le nez, quelquefois par les yeux ; alors survenaient des pleurs, un tremblement général, des douleurs convulsives dans les membres, des regrets suivis d'un long affaiblissement. A l'âge de 16 ans, les accès de colère furent remplacés par des convulsions hystériques : la maladie diminua progressivement et ne cessa qu'à 17 ans, époque où les règles parurent quoiqu'en très petite quantité (1).

Monomanie innominée. — Une jeune fille est saisie par la première éruption à l'âge de 13 ans. Onze mois se passèrent ensuite sans que rien ne reparût ; puis trois fois, à intervalles inégaux, le flux se montra. Dès lors on remarqua une loquacité turbulente, un grand changement moral, des soupçons mal fondés, des visions effrayantes, des craintes continuelles, des illusions de la vue l'empêchant de reconnaître sa mère. Enfin le délire éclata. En un an, il y eut 8 accès analogues précédés d'épistaxis et survenant au milieu des règles : ces accès alternaient avec une torpeur et une concentration chagrine (2).

(1) Esquirol, *Des maladies mentales*, Paris, 1838, t. II, p. 814.

(2) Delasiauve, *Journ. de méd. mentale*, 1864, p. 262.

Mélancolie avec douleurs au dos. — Une fille de 14 ans qui n'était pas encore réglée devint mélancolique et taciturne. Cette disposition s'accompagnait de douleurs au dos et à la région pubienne. Quelques mois après être entrée en traitement, elle eut des flueurs blanches en quantité, et l'état nerveux s'aggrava : parfois elle riait, pleurait, se mettait en colère sans motif et commettait des actes déraisonnables. Tous les symptômes disparurent sous l'influence d'un traitement martial, sans que les règles parussent (1).

Monomanie nutritive. — Une fille d'un tempérament bilieux et un peu mélancolique ressentit à l'âge de 12 ans et demi, quelques douleurs à la région des reins. Les douleurs continuèrent quelques jours. Dès qu'elles eurent cessé, elle fut prise d'une envie de manger du linge qu'elle rendait tel quel par les selles. Elle se cachait pour avaler des hardes, des chiffons, du fil, et n'aimait comme aliment que les fruits crus. Cette envie ne la quitta point. Lorsqu'elle avait passé quinze ou vingt heures sans en manger, elle sentait une vapeur lui monter à la tête, lui causer une douleur insupportable, dépraver le cerveau et bouleverser ses sens. Les règles n'ont jamais paru (2).

Stupeur. — Une jeune fille de 15 ans, chlorotique, réglée depuis 18 mois, éprouvait à chaque époque menstruelle de petites attaques convulsives hystériformes. Après trois mois de traitement, son état paraissait s'être amélioré, lorsqu'à l'époque des règles, les convulsions furent remplacées par une espèce d'imbécillité. Immobile sur un lit, pleurant sans cesse, ne répondant qu'avec peine et incohérence, ne demandant rien, ne mangeant et ne buvant que par force, la malade restait étrangère à tout ce qui se passait autour d'elle. Visions plus ou moins érotiques. Une fois les règles reparues, la raison revenait (3).

Manie choréiforme. — Un des faits les plus curieux que nous ayons observés des troubles de la motilité sous la dépen-

(1) Lanzoni, *Ephem evides German.* décembre 3e année, 5e obs. 223.

(2) De Blégny, *Journ. de Méd.* Ie année, p. 262.

(3) Brochin, *Annal. médico-psychol.*, 1857.

dance de la menstruation est celui d'une jeune fille de 15 ans qui fut atteinte d'une affection choréiforme particulière. A chaque instant, elle exécutait des culbutes. On eut recours sans succès aux médications les plus diverses. La raison de cette jeune personne s'altéra ; elle répondait d'une manière bizarre, incohérente, ou gardait un silence complet. On fut obligé de l'enfermer dans une chambre qu'on fit matelasser, car on en compta jusqu'à 1800 par jour, et dans l'espace d'une heure, elle en fit 120 devant nous. Des bains la calmaient un peu ; mais elle ne fut débarrassée de cette bizarre maladie et de son désordre d'esprit que lorsque les règles se furent établies régulièrement (1).

Manie hystérique. — Deux jeunes filles l'une de 12 et l'autre de 13 ans, s'imaginent avoir été ensorcelées par des pommes de terre qu'une vieille femme à qui elles avaient refusé la charité, leur avait données. Elles sont prises de vomissements, de convulsions, de fureur, perdent la parole et se livrent à mille extravagances. Après un fort purgatif administré vraisemblablement dans l'intention de débarrasser l'intestin des substances crues vénéneuses, le délire redouble. Les règles paraissent et aussitôt le calme renaît avec la lucidité (2).

Manie hystériforme. — Une dévideuse âgée de 12 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, éprouve des gastro-entéralgies, des oppressions, des crampes, la boule hystérique. Sa maladie progresse pendant deux ans, époque à laquelle on note les symptômes suivants : constipation, douleur à la pression abdominale, inégale distribution de la chaleur, fréquence du pouls, hypéresthésie généralisée : puis délire, hallucinations de la vue et de l'odorat : guérison aussitôt l'apparition des règles (3).

Manie épileptique. — Une fille d'une constitution assez forte avait vu ses règles pour la première fois à 13 ans. Cette évacuation se fit d'abord pendant quelques mois sans trouble,

(1) Brierre de Boismont, *Annales médico-psychol*,. 1851.

(2) Buisson, *Consider. méd. sur 2 cas de méd. prat.*, thèse de Montpellier, 1810.

(3) Girard, *Consider. physiologiques et pathologiques sur les affections nerveuses dites hystériques*, Paris, 1841, obs. 2.

mais il survint bientôt un dérangement sans cause appréciable. De régulier qu'il était, il devint irrégulier, puis abondant, susceptible de retard, puis de grande fréquence. Après une contrariété de la part des parents, un violent accès de colère éclata et la malade fut prise de délire. On la mena à la Salpêtrière : elle avait 15 ans et prenait subitement des convulsions avec perte du sentiment et de connaissance. A force de soins, les règles reparurent et reprirent leur régularité et depuis lors, les symptômes énumérés disparurent insensiblement, et elle semblait guérie. Un an après, pendant une période menstruelle, elle fut prise d'une manie aiguë et quelques jours après mourut strangulée involontairement sur son lit (1).

D'après les observations qui précèdent, on peut voir le rôle qui est dévolu à l'établissement de la puberté dans l'étiologie des affections mentales, et confirment ce que disait Esquirol dans l'article *Folie* du grand dictionnaire des sciences médicales, « les troubles de la menstruation sont après les progrès de l'âge une des causes les plus fréquentes de la folie ».

Les observations nous montrent également que les névroses simples, convulsives ou délirantes, peuvent survenir à cette époque. Les névroses menstruelles (2) occupent en réalité une place importante dans la pathologie nerveuse et mentale, et on voit de quelle utilité est la connaissance de ces phénomènes tant au point de vue du pronostic que du traitement.

Onanisme. — Bien que les organes qui établissent la différence des sexes ne présentent aucune réaction psychique dans les premières années de

(1) Labesque, *Jour. hebdomad*, t. IV, p. 270.

(2) Voir le remarquable traité de Berthier, *sur les névroses menstruelles*, Paris, 1874.

la vie, les habitudes, les manières, ne sont pas les mêmes chez les petits garçons et les petites filles. Mais en acquérant avec le temps la connaissance du monde extérieur et de son sexe, l'enfant à peine quelque fois âgé de 2 ou 3 ans, est déjà entraîné à porter une excitation dangereuse vers ses organes génitaux. Plus généralement ces pernicieuses habitudes, résultat soit d'une conformation vicieuse, soit le plus souvent, de mauvais conseils, de mauvais exemples ou même d'imprudentes recommandations ne se prennent que vers la 9e ou la 12e année. Ces penchants, capables de ruiner jusque dans leurs bases les constitutions les mieux assises, sont d'autant plus funestes qu'ils concernent de jeunes, tendres et encore imparfaites organisations. Sous l'influence de l'onanisme, l'aptitude intellectuelle disparaît pour faire place à un hébétement stupide, dont l'imbécillité est le terme ; mais on le sait, « les effets de l'onanisme présentent de très grandes variétés. Il est aussi, notons-le dès à présent, des enfants chez lesquels ce vice ne produit aucun résultat fâcheux. Mais le plus souvent cette funeste habitude se trahit par un cercle bleuâtre des paupières, l'affaiblissement des organes des sens et surtout de la vue, des fonctions digestives, un sentiment de lassitude, l'amaigrissement et surtout un trouble particulier de la circulation.

Ces premiers symptômes sont suivis d'affections nerveuses, d'épilepsie, et, l'aliénation mentale en est la dernière et triste conséquence. Chez presque tous, le caractère cesse de bonne heure d'être en rapport avec l'âge. On voit disparaître cet enjoue-

ment qui est le trait principal de la jeunesse, et c'est ce penchant devenu trop irrésistible qui est si souvent le point de départ de perversions atroces dans tous les sentiments affectifs. C'est en cela surtout que la sensibilité est plus profondément lésée et la lypémanie est la forme que le délire affecte le plus fréquemment à la suite de cette cause (1) «. ... J'ai vu, dit Sandras, un enfant de 4 ans, mourir à la suite d'excès de masturbation auxquels il s'était livré, et son frère plus âgé de 3 ans, n'a échappé au même sort que par la surveillance continuelle de son père, et encore est-il demeuré horriblement rachitique et presqu'idiot.

Des exemples analogues ne manquent pas dans la science ; mais même en dehors de ces exemples effrayants, il importe encore de tenir compte des effets de ce vice sur le système nerveux. Presque toujours ceux qui y ont été adonnés restent bizarres, quinteux, mélancoliques : ils ont et conservent tous les attributs des gens nerveux à l'excès, en même temps leur état physiologique a ressenti l'impression de ces déplorables habitudes et toutes les maladies nerveuses trouvent en eux des sujets merveilleusement prédisposés.

Tout cela se comprend malheureusement trop bien. Pendant le temps où toutes les forces naturelles auraient été nécessaires à leur développement ils ont prodigué ces mêmes forces et distrait leur activité nerveuse de son véritable but : aussi prennent-ils une apparence, une encolure

(1) *Annales médico-psychologiques*, 1846

qui leur est propre et que l'on reconnaît presque chez tous. Leur constitution générale s'est détériorée ; leur faciès laisse deviner le vice qui les ronge : la mémoire et l'attention leur font défaut, puis à la longue arrivent tous les symptômes de l'état nerveux qu'on attribue trop souvent à la croissance : « Ces remarques, continue Sandras ne s'appliquent pas seulement aux petits garçons : les jeunes filles qui ont le malheur de tomber dans ce déplorable vice en souffrent peut-être plus encore. Leur tempérament plus faible, leur système nerveux plus impressionnable, en reçoivent de plus rudes atteintes, et on en voit assez souvent qui portent ainsi toute leur vie la peine d'un entraînement irréfléchi pendant leur enfance (1) ».

Une jeune fille à peine âgée de 16 ans, intelligente, laborieuse et douce, mais adonnée à des habitudes secrètes, se jette dans les bras de la religion, espérant trouver dans l'accomplissement des devoirs religieux un frein contre ses passions. Un jour, quittant la table de la communion, elle se persuade qu'elle a communié en état de péché et qu'il y va du salut de son âme. A partir de cet instant, elle a renoncé au travail, passe sa vie à gémir et prend la résolution de se laisser mourir de faim. A tous ceux qui tentent de la consoler, elle répond en hochant la tête : « Mon Dieu, mon Dieu, pourquoi un aussi terrible châtiment ! » Ce n'est qu'en la nourrissant malgré elle qu'on parvint à soutenir ses forces et à pourvoir à sa conservation (2).

Ainsi que nous le disions plus haut, l'onanisme reconnaît deux ordres de causes bien tranchées : les causes physiques et les causes morales.

Parmi les premières nous signalerons comme les

(1) Sandras, *maladies nerveuses*, t. I, p. 68.
(2) Calmeil.

plus importantes les divers genres de dartres, certaines inflammations érysipélateuses, l'accumulation de la matière sébacée, le phymosis et le paraphimosis, le développement des ascarides dans le rectum, le genre d'alimentation... etc.

— Les causes morales sont de beaucoup les plus graves : en effet, dans les causes physiques on n'a en quelque sorte qu'à lutter contre un prurit local, il est possible d'écarter le plus souvent la condition de causalité ; mais si au contraire l'onanisme est le résultat d'une dépravation morale, si l'imagination fait en grande partie les frais de la stimulation organique, si l'éréthisme artificiel qui en est le point de départ a son origine dans l'excitation de la sensibilité, si en un mot il est la crise d'une sorte de délire passager, tout porte à craindre alors l'invasion plus ou moins prochaine d'une aliénation mentale qu'une cause occasionnelle suffit pour faire éclater.

Il nous reste à signaler une cause épouvantable, monstrueuse, mais dont on a malheureusement des exemples.

C'est quelquefois jusqu'au berceau qu'il faut remonter pour trouver la cause de la masturbation.

On a vu des nourrices assez libertines pour faire servir leur nourrisson à la satisfaction de leurs infâmes désirs, et d'autres, plus stupides encore que coupables, exciter les organes génitaux des petits qu'elles allaitent dans l'unique but d'apaiser leurs cris quand elles les laissent seuls.

Enfin, chose plus déplorable encore, des enfants ont été corrompus par ceux mêmes qui devaient être les gardiens de leur innocence !

Une jeune fille d'une dizaine d'années vivant avec son frère au sein d'une famille des plus honorables, avait été initiée par une domestique à des pratiques odieuses qu'elle enseigna à son frère. Séparés et mis au couvent et au collège, ils menèrent plus tard l'un et l'autre une existence tellement dissolue qu'elle échappe à toute description. Encore jeune, le fils se brûla la cervelle (1).

Ajoutons encore les inconvénients de l'éducation publique en ce qui concerne la contagion du mauvais exemple, enfin l'absence malheureusement trop fréquente de toute éducation religieuse.

Rast, célèbre médecin de Lyon au XVIIIe siècle, rapporte l'observation suivante.

Un enfant de 7 à 8 ans, qui instruit par une servante, se pollua si souvent que la fièvre lente qui survint l'enleva bientôt. Sa fureur pour cet acte était si grande qu'on ne put l'en empêcher jusqu'aux derniers jours de sa vie. Lorsqu'on lui représentait qu'il hâtait sa mort, il se consolait en disant qu'il irait plus tôt trouver son père mort depuis quelques mois.

Un garçon de 14 ans est mort de convulsions et d'une espèce d'épilepsie, dont l'origine venait uniquement de la masturbation. Il a connu également une jeune fille de 12 ans qui par cette détestable pratique s'est attiré une consomption avec le ventre gros et tendu, une perte blanche et une incontinence d'urine (2).

Les observations d'épilepsie survenue par suite d'onanisme sont malheureusement trop fréquentes pour qu'il soit nécessaire ici d'y insister. Chacun en a présentes à la mémoire et dans ce travail, nous aurons occasion de signaler l'onanisme, cause étiologique de l'épilepsie.

En 1882, le Dr Zambaco a publié une observation des plus curieuses et des plus instructives sur les

(1) Dally. *Société méd. psycholog.* séance du 24 juin 1878.
(2) Tissot, *ouv. cit.* p. 499.

troubles nerveux et intellectuels survenues chez deux petites filles par suite d'onanisme : les détails de cette observation sont relatés d'une manière minutieuse et font ressortir les points culminants de ce cas intéressant (1).

2° *Causes physiques dépendant de l'individu.*

Sexe. — Dans l'enfance, il y a peu de différence entre le petit garçon et la petite fille : même flexibilité d'organes, même tournure, même son de voix, même insouciance, mêmes désirs, mêmes jeux. Mais que cette apparente similitude a peu de durée et avec quelle rapidité des changements nouveaux se préparent et s'opèrent ! La jeune fille devient triste, rêveuse, pleure ou rit tour à tour ; le moindre bruit la tourmente ou l'impatiente, tout l'étonne, l'émeut ou pique sa curiosité. De vagues pensées occupent son esprit ; des désirs, des sensations qu'elle ne comprend pas s'emparent de son cœur. Son système nerveux plus excitable, plus facilement impressionnable est, semblerait-il, doué de facultés plus exquises, plus délicates ; mais, qu'on ne s'y trompe pas, cet état fonctionnel est plutôt un indice de faiblesse que de force. La plupart du temps les facultés intellectuelles mises en jeu, bien qu'elles puissent être aussi développées et aussi perfectionnées que chez l'homme, n'en sont pas moins affectées d'une débilité plus grande, d'une excitabilité plus facile et d'un épuisement plus prompt. Chez elle la sensibilité est délicate,

(1) L'Encéphale, *Journal des maladies mentales et nerveuses*, année 1882, pages 88 et 260. J.-B. Baillière, édit. Paris.

exquise ; mise en jeu avec une facilité extrême elle s'exalte ou se déprime avec une grande rapidité. « Par leur nature même, les femmes doivent préférer les travaux qui demandent non de la force musculaire mais une adresse délicate. Elles doivent s'exercer sur de petits objets, dit Cabanis (1), leur esprit acquerra plus de finesse et de pénétration que d'étendue et de profondeur. Menant une vie sédentaire vous voyez en quelque sorte se développer en elles un nouveau système physique et moral. Elles sentent leur faiblesse ; de là leur dissimulation, leurs petits manèges, leurs manières, leurs grâces, leurs coquetteries, en un mot tout ce qui dans l'état social actuel doit être regardé comme la réunion ou le résultat de leurs bonnes et de leurs mauvaises qualités. » De là aussi la prédominance des formes mentales tristes. Aussi chez elles la plupart des maladies d'espèce et de nature différentes qui peuvent se développer, se compliquent le plus facilement d'accidents nerveux soit du mouvement soit de la sensibilité, soit même de l'intelligence.

« Les petits garçons, au contraire, trouvent dans leurs instinct une pente originelle et caractéristique. Ils doivent en conséquence contracter des mœurs et des habitudes absolument opposées. Pleins du sentiment de leur force naissante et du besoin de l'exercer, le repos leur est désagréable et pénible ; il leur faut des mouvements vifs et ils s'y livrent avec impétuosité. Ainsi donc, sans entrer

(1) Cabanis, *Rapp. du phys. et du moral*, p. 224, édition, L. Peisse.

dans de grands détails, l'on voit que de leurs dispositions originelles et du genre d'amusement ou d'occupations qu'elles les déterminent à préférer, se forment directement la tournure de leurs idées et le caractère de leurs passions. » (Cabanis, p. 224). De là aussi chez eux la prédominance des formes maniaques.

Les causes que nous avons à étudier à présent, sont dues à l'intervention d'agents extérieurs dont l'action se trouve soumise à une foule de circonstances particulières. (Prédisposition, constitution du sujet, accidents, état de l'atmosphère, contagion, épidémie... etc. etc.)

Insolation. — L'insolation, plus communément appelée *coup de soleil*, peut avoir une répercussion fâcheuse sur le fonctionnement des facultés intellectuelles. Chez l'adulte elle est souvent cause d'un accès de délire aigü, de véritable manie, revêtant une forme spéciale, ayant ses caractères distinctits ainsi qu'on le voit dans la *Calenture*, c'est-à-dire un penchant indomptable pour le suicide. Le trouble de l'intelligence paraît être le phénomène qui a le plus constamment et le plus souvent frappé les observateurs de cette affection qui, d'après les symptômes généraux, diffère peu de ceux d'une inflammation aigüe des méninges et du cerveau et ne serait autre chose que l'arachnite ou l'encéphalite des navigateurs, quoi qu'on ait signalé quelques cas exceptionnels où la fièvre faisait absolument défaut.

Mais le coup de soleil proprement dit peut agir et agit d'une manière non moins grave chez l'enfant.

Sauvage l'avait signalé à l'attention de ses contemporains : « Carus ab insolatione, dit-il, est omnium sensuum et motuum cessatio, pulsu et respiratione pacatissimis, imo imminutis, artubus omnibus flaccidis, colore tamen et calore remanentibus, quam observari aliquoties in *puerulis* qui ad solem diu steterant aut dormierant nec poterant ab hoc sopore excitari ; lethalis toties fuit hic morbus et brevissimus : phlebotomiæ repetitæ, frigida capiti admota sine successu adhibita sunt, pulsus erat minime febrilis : secto capite, nil lœsi inveni (1) ».

Voici une observation bien curieuse recueillie par un vieil auteur du commencement du siècle dernier (2).

Un enfant de 8 ans qui avait fait des progrès assez considérables dans la langue latine, fut tellement saisi par un coup de soleil durant l'été de 1715 qu'il en perdit toute mémoire. Le froid la lui rendit, et le chaud la lui faisait perdre de nouveau.

On connaît d'ailleurs le rôle important que joue le coup de soleil dans l'étiologie des affections aiguës à forme cérébrale, les méningites en particulier. Nous n'y insisterons donc pas et nous arrivons aux intoxications.

Intoxications. — Suivant leur processus, les intoxications se divisent naturellement en deux grands groupes, les *intoxications aiguës* et les

(1) Sauvages, *Nosologia methodica sistens morborum classes genera et species, juxta Sydenhami mentem et Botanicorum ordinem.* Amstelodami, 1763, t. II, p. 445.

(2) L'homme plus que machine, p. 21. Londres, 1748.

intoxications chroniques, qui quoique relativement rares dans le jeune âge existent cependant : plusieurs auteurs ont eu l'occasion d'en rapporter des faits curieux: leur action se produit avec une énergie telle que souvent la vie de l'enfant est en péril.

Alcool. Les exemples de délire par suite de l'ingestion de substances ébriantes sont assez rares, cependant Magnan cite le fait d'enfants de 9 et 13 ans qui étaient atteints du vice de l'ivrognerie.

Dans la *Lancet* du 6 septembre 1884, le Dr Madden rapporte l'observation d'un garçon de 8 ans, entré dans son service avec les symptômes du delirium tremens, auquel il succomba. Fils d'une mère alcoolique, il avait des habitudes de boisson datant de deux années.

Un deuxième exemple du même auteur est celui d'un enfant de 9 ans, fils aussi d'une mère qui s'est livrée aux excès de boisson et lui avait appris à s'enivrer avec de l'eau-de-vie.

Barlow et Connor témoignent de faits analogues. Chez des enfants qui se livraient précocement à de tels excès, outre le délire aigu, ils observèrent deux ou trois fois la cirrhose et l'ascite d'origine alcoolique, à la suite de l'abus de la bière. Tous ces enfants, il n'est pas besoin de le dire, descendaient de parents possédant ces habitudes.

Le Dr Vernay (1), rapporte un cas de convulsions par alcoolisme chez un enfant nouveau-né. Les accidents convulsifs duraient depuis une quinzaine de jours et augmentaient graduellement d'intensité sans que le médecin pût en découvrir la cause, quand il apprit que la nourrice buvait par jour sept à huit verres de vin pur. Il n'hésita pas à voir dans ce fait

(1) Vernay Convulsions par alcoolisme, *Lyon médical*, 1872. XI, p.440.

l'explication de tous les phénomènes observés. Il suffit, en effet, d'interrompre la lactation pendant six jours et de changer le régime de la nourrice pour faire disparaître les accidents convulsifs.

Solanées vireuses : Le fait de l'action de ces poisons sur l'intelligence des enfants a été malheureusement plus d'une fois mis en évidence par des accidents graves, et il n'est pas de médecin exerçant à la campagne qui n'ait été appelé à donner des soins à de jeunes enfants empoisonnés par les baies de belladone, ou par le datura stramonium.

Les cas relatifs à ces intoxications ont été observés depuis l'âge de 2 ans jusqu'à celui de 14. Avant cette époque de la vie, on ne connaît que l'observation de Thore (1).

Malgré la double condition fâcheuse de l'âge et de la quantité de poison, la guérison a été obtenue.

Une petite fille de 14 mois et demi, d'une forte constitution et d'une bonne santé, avait été conduite, par sa sœur, se promener loin de la surveillance maternelle avec quelques autres enfants. Ceux-ci découvrirent au milieu d'un jardin, au milieu d'un tas de plantes, des tiges de Datura-stramonium, dont les fruits étaient développés et encore verts. Ils cueillirent quelques-unes de ces pommes épineuses et les rapportèrent chez eux. La petite fille en saisit une et se mit à en manger une forte proportion. La mère qui ignorait tout ce qui s'était passé, lui donna le sein peu de temps après : aussi fut-elle étonnée de la voir aussitôt vomir une partie du lait qu'elle venait de téter et dans lequel se trouvaient des graines blanches en certaine quantité. En même temps, elle remarqua de légers mouvements convulsifs dans les paupières, surtout dans la droite et un état d'agitation qui l'effraya beaucoup. Elle recueillit à

(1) Thore, *Annales medico-psychologiques*, 1849, t. XIII, p. 72.

la hâte quelques morceaux et le fruit de datura-stramonium que l'enfant tenait encore à la main, et elle me fit appeler. J'arrivai immédiatement et je constatai qu'une forte proportion de la capsule avait été enlevée avec les dents et que deux de ses loges étaient presqu'entièrement vides. Il n'y avait pas la moindre incertitude sur la nature du poison et sur la quantité qui avait été ingérée. J'examinai la petite fille qui était dans l'état suivant : pouls petit, déprimé, battant 128-132 fois par minute : les pupilles sont dilatées largement. Le regard étonné et sans expression, face injectée, agitation continuelle : de temps en temps les membres supérieurs et inférieurs sont agités de secousses brusques et peu étendues. La mère a été frappée surtout du changement survenu dans la vision : son enfant semble privé de la vue, elle ne regarde aucun des objets qui l'entourent et ne fait aucune attention à ceux qui lui plaisent et qu'elle recherchait habituellement. On lui présente une montre, ses jouets ordinaires ; ils n'attirent pas son attention, tandis qu'au contraire elle paraît à la poursuite d'objets imaginaires placés à une certaine distance d'elle et qu'elle cherche à atteindre en allongeant à chaque instant ses bras et à saisir avec la main. Elle se soulève même en s'appuyant sur les côtés de son berceau comme pour s'en rapprocher plus facilement. Après les secousses convulsives, elle tomba dans un état de stupeur pendant lequel les hallucinations ne paraissent point cesser. Tantôt la peau est pâle, tantôt d'un rouge foncé... sous l'influence d'un traitement énergique, elle fut hors de danger dès le lendemain matin, et cinq jours après, il ne restait aucune trace des accidents qu'elle a éprouvés.

« Ce qu'il nous importe le plus de signaler, dit Thore, dans les réflexions que lui suggère cette observation, c'est l'existence des hallucinations de la vue qu'il est curieux d'observer chez un enfant si peu avancé en âge, et qu'il était facile de constater par les mouvements qu'exécutait cette petite fille.

Elle paraissait, en effet, sans cesse à la recherche d'objets imaginaires placés au devant d'elle. Elle

tendait les mains pour les atteindre et s'accrochait aux bords de son berceau pour s'en approcher davantage. Nous venons de faire remarquer que la vision ne paraissait pas s'exercer au moment même où les hallucinations avaient le plus d'intensité. C'est une nouvelle preuve à l'appui de cette opinion que l'intégrité de l'organe auquel se rapporte l'hallucination n'est pas du tout nécessaire pour que cette fausse sensation ait lieu. Il ne nous a pas été possible de savoir si d'autres organes des sens avaient été le siège d'hallucinations soit qu'elles n'aient point existé, soit que les moyens de les constater nous aient fait défaut. »

Dans ces dernières années (1879) le Dr Collin a publié une observation analogue à la précédente (1).

Belladone. — A côté du Datura, se place tout naturellement la Belladone. Les fruits sont la partie la plus dangereuse à cause des méprises funestes auxquelles ils peuvent donner lieu.

En effet, dans leur maturité, ils ont beaucoup de ressemblance avec des cerises ou des guignes, au point que des enfants et même des personnes plus âgées, poussées par la soif, ont été plusieurs fois victimes d'erreurs de ce genre.

On concevra comment de semblables accidents peuvent avoir lieu, quand on saura que ces fruits bien murs ont une saveur douceâtre, fade, il est vrai, mais nullement désagréable.

Dans le nombre des empoisonnements par la Belladone, un des plus remarquables exemples est celui cité par Bulliard (2) de quatorze enfants de

(1) *Union médicale*, 1879, 6 septembre, p. 379.
(2) Bulliard *Plantes vénéneuses*, p. 201.

la Pitié qui s'empoisonnèrent au jardin du Roi, en 1773, avec ces baies.

Les effets produits par la Belladone absorbée à une dose toxique, varient non seulement suivant l'âge de l'individu, mais aussi d'après la quantité de poison ingéré. D'après les faits observés, les symptômes sont les suivants : nausées, sécheresse de la bouche et constriction du gosier : céphalalgie, vertiges, éblouissements, dilatation extrême et immobilité de la pupille, amaurose, hallucinations, vue de souris, de rats, délire léger d'abord puis plus intense, ordinairement gai ou marqué par des extravagances, des gesticulations nombreuses et ridicules, des ris immodérés, ou une loquacité intarissable. Quelquefois, au contraire, mais plus rarement, stupeur, hébétude.

Ailleurs on peut assister à un véritable état somnambulique. C'est à tort qu'on a affirmé que le délire produit par la Belladone était toujours gai et ne dégénérait jamais en fureur : plusieurs faits démentent cette assertion.

Boucher (de Lille) (1) dit, dans l'une des observations qu'il rapporte, qu'un enfant fut pris de convulsions et de fureurs telles qu'on avait peine à le contenir.

Murray parle de quatre enfants empoisonnés par des baies qui, en moins d'une demi-heure, furent pris de délire gai et peu après de mouvements convulsifs. L'un d'eux tomba dans un délire furieux avec grincement de dents. La fureur continua même après les vomissements.

(1) Boucher (de Lille), ancien journal de méd. chirurgie, pharmacie, 1766, T. XXIV. p. 310.

Hâtons-nous de dire que malgré la gravité des symptômes, l'empoisonnement par la belladone est rarement mortel ; quoique cependant on en ait eu malheureusement trop d'exemples. Les accidents, après avoir duré deux ou trois jours, disparaissent remplacés ou non par un état fébrile éphémère et les malades souvent n'ont pas le souvenir de ce qui s'est passé.

Mandragore. — Bien que cette plante ne soit pas employée de nos jours, il convient pourtant d'en rappeler le souvenir, car elle était fameuse autrefois. Elle était en effet employée par les magiciens et les sorciers pour donner des hallucinations bizarres et troubler la raison des malheureux qui, pour aller au sabbat, se laissaient oindre d'une pommade où elle entrait en composition (1).

Nous en trouverons des exemples lorsque nous traiterons de la démonomanie.

Tabac. — Céphalalgies, vertiges, pâleur de la face, sueurs froides, mouvements difficiles, sensibilité obscurcie avec conscience d'une véritable angoisse, nausées, vomissements inconstants, diarrhée, accélération puis ralentissement des battements du cœur et des mouvements respiratoires, tels sont en quelques mots les phénomènes par lesquels se traduit ordinairement l'initiation à la pipe ou au cigare.

Cependant quoiqu'en général les novices en soient quittes pour une légère indisposition, on a cité des cas de mort après plusieurs pipes fumées coup sur

(1) D'après Cardan, Vier, Porta... et autres auteurs cette pommade était composée avec l'extrait de jusquiame, ciguë, mandragore et pavot, incorporés à de la graisse de porc.

coup. Mais l'influence funeste du tabac se fait surtout sentir à la longue, et se traduit par un affaiblissement de la mémoire.

Fonssagrives va même jusqu'à dire qu'il abrutit l'intelligence.

Certes, il y a sans doute de l'exagération dans cette appréciation et si l'abus est dangereux, il l'est encore davantage lorsque l'usage a commencé dans la jeunesse.

D'ailleurs il est hors de doute que l'habitude de fumer est nuisible à la santé générale aussi bien qu'à l'intelligence, quand elle est contractée avant l'entier développement du corps, puisqu'elle n'est pas sans porter atteinte aux fonctions digestives, base de tout l'édifice.

Un des faits les plus curieux de l'action du tabac sur le système nerveux est rapporté par sir C. Hastings (1).

« Un enfant de 12 ans avait depuis 2 ans la passion de fumer, et avait continué de s'y livrer même après le commencement de sa maladie nerveuse. Avant d'avoir découvert ce renseignement, on l'avait infructueusement traité par une multitude de remèdes, mais dès qu'on put mettre fin à sa pernicieuse habitude, il guérit promptement de ses accès d'épilepsie. »

A maintes reprises, l'attention des hygiénistes a été attirée sur le rôle fâcheux que jouait l'abus du tabac sur le développement des facultés intellectuelles chez les jeunes gens (2). Les statistiques faites à cet égard dans les différentes écoles ne laissent subsister aucun doute.

(1) *The Tobacco question. Gaz. médicale de Lyon*, 1860.
(2) Voy. P. Jolly, *Le tabac et l'absinthe* Paris, 1887.

Il y a 30 ans déjà que le grand conseil du canton de Berne avait pris en considération la proposition de M. Herbacher, l'un de ses membres, de défendre l'usage du tabac à fumer aux jeunes gens non admis à la communion. Or la première communion chez les protestants se fait plus tardivement que chez les catholiques.

C'est vers l'âge de 16 ans.

On trouvera peut-être cette mesure d'une application difficile en France :

Il ne faut pas se dissimiler que l'extension par trop abusive que prend chez nous l'habitude de fumer, exigerait qu'on y mît une limite, en ce qui concerne les enfants. Rien n'est plus commun aujourd'hui que de rencontrer des enfants de 8, 10, 12 ans avec une cigarette à la bouche. Or, si l'habitude de fumer n'est pas absolument malfaisante pour les adultes, ce qui d'ailleurs n'est nullement démontré, il est hors de doute qu'elle doit l'être pour les jeunes organisations. Il serait difficile d'empêcher un enfant de fumer, mais il est très facile d'empêcher un débitant de lui vendre du tabac, comme on interdit aux cabaretiers de lui vendre du vin ou de l'eau-de-vie.

En 1855 il y eut une tentative de règlement en France : une circulaire du ministre de l'instruction publique prescrivait de prendre dans tous les collèges et institutions publiques des mesures très sévères contre l'usage du tabac et l'introduction des cigares. Des rapports parvenus au ministère auraient constaté, assure-t-on, que des élèves consommaient 8 à 10 cigares par jour, et que la croissance physique et le développement intellectuel

de plusieurs de ces élèves s'en seraient trouvés fortement atteints. (1)

Mais, point n'est besoin que le poison soit absorbé directement en nature par les voies digestives, pour que l'intoxication ait lieu. Les mêmes phénomènes se produisent également avec tout autant de violence lorque le sujet absorbe les vapeurs délétères.

Une fillette dormant dans une chambre dont son père et son frère infectaient tous les soirs l'atmosphère deux heures durant, éprouvait des intermittences du cœur et eut une syncope nocturne qui la mit en danger.

Une dame étant attaquée de douleurs habituelles on lui conseilla, pour les apaiser de remplir trois petits sacs de deux poignées de jusquiame, de fleurs de sureau et d'autres plantes et de se les appliquer sur le ventre et les deux jambes, parties où les douleurs étaient fixées. On posait ces sachets fort chauds et dès que la chaleur était un peu diminuée, on les trempait dans une décoction bouillante faite avec les mêmes herbes pour les appliquer de nouveau. La malade délirait un peu en dormant, de temps en temps ; mais les deux servantes âgées de 15 à 18 ans et qui étaient chargées de réchauffer les sachets et de les appliquer, furent bien plus incommodées. Ces filles n'étaient plus d'accord : la paix qu'on les obligeait à garder entre elles par menaces ne durait pas longtemps, car toutes les fois qu'elles renouvelaient les fomentations de la même manière, le combat recommençait entre elles, après qu'elles s'étaient attaquées mutuellement par des menaces et des paroles ridicules.

— Chez un apothicaire de Dresde, un tout jeune apprenti avait mis de la graine de jusquiame pilée et renfermée dans un papier sur un fourneau de sable chaud. Le papier ayant

(1) Voir le travail du Dr Rouillard. *Effets du tabac sur l'intelligence et en particulier sur la mémoire. L'Encéphale*, année 1886. Voir aussi les discussions à ce sujet à la société Médico-psychologique, à la société contre l'abus du tabac... etc...

pris feu par la trop grande chaleur, et la graine de jusquiame s'étant aussi allumée remplit le laboratoire de fumée. Bientôt, la fumée augmentant, elle donna lieu à des gestes ridicules, à des idées singulières chez deux individus qui étaient dans le laboratoire et enfin il ne tarda pas à s'élever entre le premier garçon et l'apprenti une querelle accompagnée de paroles outrageantes, et même une rixe telle que ce premier garçon qui n'était point sujet à la colère, ayant jeté l'apprenti par terre, le traîna par les cheveux, le meurtrit de coups et l'eût assommé si on ne l'eût arraché de ses mains. — Plusieurs années après la guérison n'était pas complète (1).

Benvenuto de Cellini a laissé le récit d'un fait pareil dont il fut l'acteur (2).

L'émanation d'autres substances toxiques, peut également donner lieu à des accidents graves.

Delasiauve rapporte, dans une note consultative, l'exemple de deux jeunes garçons et de leur sœur devenus maniaques et pris de tremblement, par suite d'une intoxication lente due à l'inspiration de vapeurs mercurielles. Ce fait donna lieu à des poursuites judiciaires contre le propriétaire d'un fourneau d'où émanaient les molécules malfaisantes : il fut condamné à des dommages et intérêts, conformément à un rapport de MM. Olivier d'Angers, et Roger de l'Orne, concluant à l'existence de l'empoisonnement (3).

Le même cite des cas d'épilepsie due à l'odeur de la renoncule (4).

Deux enfants, dit Tissot, contractèrent cette af-

(1) *Dict^e des sciences médicales*, XXVI.

(2) Benvenuto de Cellini. *Mémoires* : trad. franc. par Fargasse, t. I, p. 182 et s^tes.

(3) *Journal l'Expérience*, Décembre 1840.

(4) *Actes des curieux de la nature.*

fection (l'épilepsie) pour avoir couché dans un champ de navets en fleurs.

Le succin, l'asa fatida, la jusquiame.....etc., occasionnent parfois les mêmes accidents.

Les exemples précédents suffisent amplement à montrer combien peut être grave et énergique l'action des substances toxiques absorbées simplement par les voies aériennes. Il est bon d'avoir ces faits présents à la mémoire afin de ne pas négliger leur recherche dans l'étiologie de la maladie soumise à notre examen, leur connaissance jouant un rôle important dans le pronostic à établir.

Nous arrivons maintenant à l'étude des principales maladies d'ordre physique dont le retentissement sur les facultés intellectuelles est le plus souvent passager. Nous disons le plus souvent, car nous verrons qu'il est des cas où cette action persiste pendant un temps très long, quelquefois même ne s'éteint qu'avec la vie. Il est utile d'être prévenu, car si le délire est une quantité négligeable chez un sujet jouissant habituellement d'une bonne santé, sans antécédents héréditaires nerveux ou psychiques, il n'en est plus de même quand dans la famille il existe ou a existé des maladies nerveuses ou mentales.

Parmi les plus fréquentes et d'ordinaire les plus bénignes dans ses conséquences, se trouve la dentition.

Dentition. — «La première dentition, en causant des convulsions aux enfants, dit Esquirol, prédispose à la folie. L'éruption des dents tardives a

quelquefois provoqué cette maladie. » « Les convulsions (1) peuvent débuter d'emblée sans prodrômes, avant qu'on ne soit prévenu de l'apparition prochaine des dents ; mais le plus souvent, elles sont précédées d'accidents locaux, d'agitation, de soubresauts. L'accès lui-même a un début brusque : les contractions convulsives peuvent rester limitées aux muscles des yeux et de la face.

Elles peuvent se propager aux membres supérieurs, au tronc et même aux membres inférieurs. Le facies de l'enfant exprime l'effroi, la douleur ; les yeux ouverts ou fermés sont déviés ou agités de secousses convulsives : les traits sont tendus, irréguliers, mobiles ; les muscles du cou, du tronc et des membres se contractent énergiquement et avec violence.

L'enfant pousse quelques cris plaintifs et entrecoupés. La circulation et la respiration sont entravées et irrégulières. La face pâle ou injectée au début devient bientôt cyanosée, les lèvres sont bleuâtres, la peau est couverte de sueurs. L'asphyxie est imminente. Enfin il y a perte de connaissance et la sensibilité elle-même est en général entièrement abolie. »

L'accès convulsif n'a pas toujours cette gravité ; s'il est limité à la face et au cou, l'intelligence n'est pas tout à fait éteinte, la sensibilité persiste, la respiration et la circulation ne sont pas entravées d'une façon notable. Il est même des cas où les seuls phénomènes morbides sont une accélération

(1) Ch. Sarazin. *Dict. de médecine et de chirurgie pratiques* de Jaccond, art. Dent. Dentition.

des mouvements respiratoires avec pâleur de la face, lividité des lèvres et fixité des yeux largement ouverts. Ces accès assez légers pour passer inaperçus durent quelques secondes et ne laissent aucune trace durable. Tantôt il n'y a qu'un seul accès, tantôt les accès se succèdent avec rapidité, ne laissant entre eux que de courts intervalles de calme. L'intelligence peut reparaître dès que les convulsions ont cessé, mais lorsqu'il y a eu plusieurs accès successifs, et surtout s'ils ont présenté une certaine intensité, les enfants demeurent assoupis, affaissés, dans un état de torpeur et de somnolence extrême. Plus tard ils peuvent rester idiots, paralysés d'un membre ou privés d'un ou plusieurs sens.

Les convulsions peuvent être mortelles après un seul accès d'une grande intensité, mais elles ne le sont d'habitude qu'après une série de paroxysmes fréquemment répétés.

La mort peut être due à l'asphyxie, à une syncope, à une congestion cérébrale et enfin à la suspension de l'innervation.

Pellagre. — Bien que la Pellagre soit une maladie qu'on rencontre plus particulièrement dans certaines contrées de l'Italie, au Milanais et au Piémont notamment, on l'observe aussi parfois en France dans le département des Landes et dans quelques cantons des Pyrénées (1) ; à ce titre elle mérite de nous arrêter quelques instants.

(1) Voy. Théophile Roussel, *de la pellagre et des pseudo-pellagres*, Paris, 1866, — Henri Gintrac, *nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. Pellagre.

La Pellagre commence toujours par une inflammation chronique exanthématique ou squameuse qui se reproduit et s'aggrave à chaque printemps, qui est bornée aux parties exposées aux rayons solaires. A un degré plus avancé, l'abattement des forces est remplacé par une débilité qui se montre surtout du côté des membres inférieurs et arrive à l'état qu'on a nommé *Paralysie pellagreuse.*

Les vertiges s'accompagnent assez souvent de chutes offrant dans certains cas des apparences épileptiformes ; à des troubles sensoriaux mêlés de stupeur et de tristesse, succèdent de véritables désordres cérébraux : la folie pellagreuse paraît avec ses formes et ses accidents propres. Quelquefois, elle se présente sous la forme d'accès de manie très intense et remarquable par la violence et la nature dangereuse des impulsions : plus souvent sous la forme de délire mélancolique général avec prédominance d'idées religieuses ou d'hallucinations, ou de délire partiel de nature triste. Le délire mélancolique peut être porté jusqu'à l'hébétude et la stupeur la plus profonde. Quant au délire partiel de nature triste, il est constitué à la fois par des idées mélancoliques et des idées hypochondriaques. Les idées de suicide constituent le phénomène le plus saillant de ces deux dernières formes. Bien plus, on a noté que la plupart des suicides chez les pellagreux avait lieu par submersion et on a voulu faire de ce genre de mort, sous le nom d'*Hydromanie,* un trait caractéristique de la folie pellagreuse. Il y a là, sans contredit, une exagération : si les pellagreux qui ont des idées de suicide se noient pour la plupart, ce n'est pas en

raison d'une préférence morbide, mais uniquement parce que ce genre de mort est plus à leur portée que tout autre. A la campagne les paysans ont peu d'armes à leur disposition, ils ignorent l'asphyxie par le charbon, leurs maisons sont trop basses pour qu'ils puissent s'en précipiter : ils ont recours à l'eau ou à la pendaison, deux moyens d'exécution facile et que l'on retrouve dans toutes les statistiques de suicide de la folie pellagreuse.

« *A priori*, dit Billod qui a fait de la pellagre une étude magistrale et qu'on consultera toujours avec fruit, *a priori*, il ne pouvait être douteux que l'organisation frêle et délicate des enfants les prédisposât à l'asthénie qui forme le caractère de l'état général auquel se rapporte la pellagre, et nous voyons cette donnée confirmée par l'observation et admise par la presqu'unanimité des médecins... Mais il convient pour les enfants de tenir compte d'une influence qui vient s'ajouter à celle de leur jeune âge, c'est celle de l'hérédité.

Nous citerons deux cas de pellagre chez des enfants de 4 et de 5 ans observés par Levacher de la Feutrie. Un cas chez un enfant de 6 ans cité par Brierre de Boismont, un cas chez un enfant de 2 ans, par Marchant.

Quelques chiffres donneront une idée de la fréquence de cette maladie :

Sur 352 pellagreux, Calderini a trouvé :

83	pellagreux	au-dessous de 3 ans.	
15	»	»	de 12 à 20 ans.

Sur 1512 pellagreux du grand hôpital de Milan, le professeur Verga signale :

21 pellagreux de 2 à 10 ans.
72 » » 10 à 20 ans.

Sur 93 pellagreux de l'asile San Servola, à Venise, le Dr Vigna compte :
5 pellagreux de moins de 20 ans.
Sur 75 pellagreux observés par Gintrac on note :
6 pellagreux de 11 à 20 ans (1). »

On voit par ces tableaux que la fréquence de cette affection doit, dans certaines contrées, la faire entrer comme un facteur important des causes pathogéniques des maladies mentales :

Phtisie. — « La phtisie, peut, en vertu de la loi d'hérédité transformée, disparaître chez les enfants et être remplacée par une affection mentale ou nerveuse. »

Cette conclusion est celle à laquelle nous avons été amené à la suite d'un travail que nous avons publié il y a dix ans (2); il nous a été donné à maintes reprises d'en vérifier l'exactitude. Depuis cette époque, nous avons recueilli de nombreuses observations venant à l'appui de la thèse que nous soutenions alors. Cette question est trop importante pour que nous ne la reprenions pas avec quelques détails :

Lorsque chez un individu atteint d'aliénation mentale, (ce mot pris dans son acception la plus compréhensive) indemne de toute lésion pulmo-

(1) Billod. *De la Pellagre*, Paris 1865, p. 228 et stes. Vict. Masson. édit.

(2) *Des rapports de la phtisie pulmonaire avec l'aliénation mentale au point de vue de l'étiologie.* (Abeille médicale, 2 janv. 1877 et nos suivts).

naire bien et dûment constatée, on ne trouve aucune autre hérédité que la phtisie, on peut être en droit à voir dans ce fait, non pas une simple coïncidence, mais une relation véritable entre les deux affections.

Tout d'abord disons qu'il est un point qui *a priori* semble ne devoir soulever aucune objection : il ne répugne pas, en effet, à l'esprit d'admettre que les quatre grandes diathèses principales (phtisie, cancer, scrofule, syphilis) dont souffre une grande partie de l'espèce humaine, amenant à la longue une cachexie physique, ne retentissent également sur les facultés intellectuelles et n'engendrent à leur tour une véritable cachexie morale.

Ce que l'on observe dans la phtisie semble donner raison à cette hypothèse et sans qu'il soit besoin de les rappeler ici, il n'est pas de médecin qui n'ait été frappé des troubles psychiques que présentent les malheureux phtisiques soit dans le cours, soit surtout à la fin de leur maladie, alors que l'affection tuberculeuse est à son apogée. Evidemment il faut admettre chez eux une altération quelconque de l'élément nerveux central causé par l'affection pulmonaire.

Cette opinion est loin d'être nouvelle : beaucoup d'exemples prouvent qu'une lésion organique du poumon peut influencer le cerveau de manière à simuler une affection nerveuse ou mentale dans sa forme la plus pure. Dans l'état actuel de la science il ne nous est plus permis de douter que plusieurs affections cérébrales ne puissent être produites par des maladies de poitrine.

Dans l'âge adulte, l'homme aux prises avec les

difficultés de la vie, en luttes sans cesse renouvelées soit pour la création de ce qu'on nomme une position sociale, soit simplement pour subvenir aux besoins matériels de son existence, est soumis plus qu'à tout autre moment de son existence, aux influences dont l'action porte sur les centres nerveux. Qu'y a-t-il donc d'étonnant que le cerveau ébranlé par tant de soucis et de tracas devienne alors le siège de lésions variées auxquelles il avait échappé dans l'enfance, et que l'on voit apparaître dans l'aliénation ?

Il n'est personne qui n'ait été frappé du caractère bizarre que présentent non pas seulement les individus atteints de phtisie déclarée, mais encore les prédisposés à la tuberculose. « On remarque, dit Staub (1) dans l'enfance une prédominance du système nerveux aux dépens des autres systèmes. De là intelligence précoce, grâce et gentillesse de l'esprit, de là aussi impressionnabilité exagérée, qui exalte passagèrement les diverses fonctions de composition et de décomposition, provoque des besoins, des désirs, éveille l'instinct générateur avant l'âge voulu, allume des irritations perpétuelles. Lors de l'adolescence, la plupart des caractères ci-dessus, devenus plus saillants, la prédominance nerveuse est encore beaucoup trop marquée, la sphère intellectuelle est très active, mais le sujet se fatigue avec facilité au moral et même au physique. C'est là, en effet, un caractère capital : un phtisique déclaré a une activité dévorante : il touche à tout, s'occupe de tout, saisit une idée

(1) Staub. Thèse de Strasbourg, 1835.

au vol, la poursuit avec ardeur pendant quelques temps, pour l'abandonner bientôt et s'adonner avec autant de fièvre à une autre recherche nouvelle : puis, à cette époque, que l'on peut sans crainte appeler période d'excitation, succède une période d'affaissement moral et physique, de véritable collapsus.

Cet homme hier si entreprenant, si audacieux, si actif, tremble, hésite à faire un acte des plus simples : il n'a plus de volonté : il a peine à sortir de son fauteuil pour vaquer à ses affaires. On dirait que le système nerveux surexité a donné tout ce qu'il pouvait, qu'il est épuisé actuellement et qu'il a besoin de se refaire. Cet état dure peu, si peu même parfois qu'il passe inaperçu, on se contente de dire autour de la personne... X a trop travaillé ces jours-ci, il est fatigué, il se repose. Mais bientôt on voit le phtisique redevenir ce qu'il était avant, reprendre sa vie agitée jusqu'au jour où, terrassé, il tombe pour ne plus se relever.

Si d'une manière générale, l'hérédité dans les maladies n'a plus besoin d'être démontrée, il n'en est pas de même lorsqu'on s'occupe de son mode de transmission. Tout le monde est d'accord cependant pour reconnaître que la maladie transmise peut être celle-là même dont étaient atteints les ascendants : c'est l'hérédité directe, l'hérédité la plus simple à laquelle nous n'avons pas à nous arrêter. Mais ce qui est moins généralement admis, c'est que l'affection peut revêtir une forme nouvelle en passant à une autre génération : ainsi les ascendants peuvent très bien ne pas avoir été aliénés et avoir transmis une prédisposition héréditaire qui

s'accroît, s'accumule de génération en génération et finit par revêtir la véritable forme de l'aliénation. Les enfants des phtisiques ne deviennent pas tous forcément et fatalement phtisiques : seulement ils ont hérité d'un système nerveux plus impressionnable, d'un appareil pulmonaire plus apte à contracter la maladie : les causes les plus variées peuvent agir sur eux et produire des effets qu'elles ne produiront pas chez ceux qui n'ont pas reçu ce fatal héritage.

L'éducation, le tempérament, l'âge, le sexe.... etc., peuvent jouer un rôle important et même faire dévier dans un sens ou dans l'autre la transmission des éléments morbides. Il y a des degrés dans la prédisposition héréditaire et c'est dans la différence même des organismes qu'il faut rechercher ces différences dans l'hérédité : et l'un de nos plus brillants professeurs de l'école de Paris, le professeur Piorry dans sa thèse de concours, résume en peu de mots les idées émises par ses devanciers : « on admet généralement que certaines affections dont les parents étaient atteints, peuvent se transporter des pères aux enfants *en prenant une forme nouvelle*, en se modifiant de telle sorte qu'elles offrent chez les seconds un aspect tout différent de celui qu'elles avaient chez les premiers. »

Mais aussi, nous l'avons dit plus haut et nous ne saurions trop le répéter, nous croyons devoir faire la part la plus large à l'hérédité, et, fort de l'appui des auteurs les plus compétents en pareille matière, nous affirmons que les altérations organiques diverses donneront lieu chez les descendants

à des maladies nerveuses et que toutes les diathèses peuvent faire souche de névropathies.

On peut donc se demander maintenant s'il y a lieu de regarder la production de l'aliénation mentale chez les descendants comme étant la transformation d'une affection tuberculeuse chez les ascendants. Or, d'après la manière dont nous comprenons l'hérédité, nous répondrons sans hésiter par l'affirmative. Pour nous un phtisique peut engendrer un névropathe ; et en cela nous allons plus loin que Clouston, médecin de l'asile royal d'Edimbourg, qui d'après des recherches statistiques, s'est cru autorisé à conclure « ou que la phtisie est plus fréquente parmi ceux qui ont une disposition héréditaire à la folie, ou que la folie a de la tendance à éclater chez plus d'un membre d'une famille où il y a prédisposition à la phtisie. «

Passons rapidement en revue quelques-uns des faits principaux qui militent en faveur de la thèse que nous soutenons : et tout d'abord signalons le caractère tout spécial des phtisiques.

La vie de l'homme se compose de plusieurs périodes et chacune d'elles est marquée par l'activité prédominante de certaines fonctions. Il est donc naturel, qu'en vertu de la loi d'hérédité, la plupart des maladies auxquelles nous sommes prédisposés, attendent pour se développer ce moment d'évolution de nos organes, et que ce soit presque toujours à l'époque de cette plus grande énergie de nos fonctions que ces symptômes morbides apparaissent sous la cause la plus minime, la plus insignifiante.

Cette proposition est d'autant plus vraie, qu'on se trouve en présence d'un individu de souche névropathique (et les phtisiques sont dans ce cas ainsi que nous allons le démontrer.) Chez ce sujet, il faut admettre une disposition nerveuse manifeste, sur laquelle comme sur un terrain propice peuvent germer et se développer la plupart des névroses, à quelqu'ordre qu'elles appartiennent : c'est ainsi que nous voyons dans l'enfance se montrer l'épilepsie, les convulsions par cela même que le système nerveux tient pour ainsi dire sous sa dépendance, tout le reste de l'économie.

Dans l'adolescence, on assiste au développement, mais beaucoup plus énergique, des mêmes phénomènes.

Cet état n'est pas la folie, mais il la frise de bien près ; il en est en quelque sorte la période prodromique.

Or, qu'un tel homme devienne père : quel sort attend ses descendants ? Une double prédisposition morbide les menace également : l'une physique, l'autre psychique : qu'y a-t-il d'étonnant dès lors que sous l'influence d'une égale prédisposition à la tuberculose et à l'aliénation, cet enfant se trouve par suite de l'éducation qu'il aura reçue, des soins dont il aura été entouré, préservé de l'une aux dépens de l'autre ? Nous avons vu en effet que l'une des causes de névropathie chez les enfants tient au mode d'éducation, à leur manière de vivre, aux soins dont ils sont l'objet. Par cela même qu'on les sait malades ou prédisposés à le devenir, on veut écarter ce fantôme, et alors il n'est rien qu'on ne leur passe. Or il peut arriver que, dans le

cas qui nous occupe, on ait arrêté le germe du développement de la maladie physique, mais aggravé la prédisposition psychique.

L'enfant se trouve alors sous le coup d'une hérédité névropathique et rentre dans la loi commune que nous indiquions plus haut.

En second lieu, nous croyons pouvoir nous appuyer sur les recherches statistiques que nous avons relevées soit dans le service des aliénées à la Salpêtrière, soit dans l'Etiologie de l'Epilepsie (1).

Sur 44 enfants nous avons trouvé 10 fois des antécédents phtisiques.

54	adultes hommes	8 fois.
269	» femmes	34 fois.

Sur 367 sujets dont nous avons pu obtenir des renseignements précis, 53 ont été frappé d'aliénation, or sur ces 53 malades, on trouve l'hérédité venant

du père	19 fois.
» mère	30
» grand-père	3
» grand'mère	5
» sœurs	13
» frères	5
» tantes	3
» oncle	1
» cousins	2
	81

(1) Moreau de Tours. *Etiologie de l'épilepsie et des indications que l'étude des causes peut fournir pour le travail de cette maladie.* Mémoire couronné dans la séance publique de l'Académie de médecine, le 14 Décembre 1852. Paris, J. B. Baillière, 1854.

Si nous avons 81 fois l'hérédité répartie sur 53 malades, cela tient à ce que souvent un seul sujet compte deux ou plusieurs antécédents. Enfin si l'on recherche quelles ont été les formes qu'a revêtues la maladie,

L'épilepsie se montrera	23 fois.
La folie névropathique	9
La stupeur	3
Le délire de persécution	5
La mélancolie	5
La paralysie générale	2
L'idiotie	2
L'excitation maniaque	2
La manie raisonnante	1
La scrofule	1
	53

De ces tableaux, il résulte que c'est l'enfance qui est le plus fréquemment atteinte, ce qui se conçoit aisément si l'on veut bien se souvenir de ce que nous disions plus haut à propos du caractère des enfants nés de parents phtisiques.

Puis viennent les adultes et parmi eux les hommes occupent le premier rang.

Quant au type revêtu, nous voyons que ce sont les névroses proprement dites, épilepsie, hystérie, qui frappent le plus grand nombre de sujets, conformément, pourrions-nous dire, à une espèce de loi en vertu de laquelle, parmi les influences héréditaires qui amènent l'épilepsie, l'avantage du nombre est du côté de la phtisie.

En résumé et pour conclure, si l'on admet avec la majorité des auteurs l'hérédité dans son sens le plus étendu, ainsi que la possibilité qu'ont certaines affections de se transmettre des ascendants aux descendants

en subissant une sorte de transformation, la question se trouve résolue naturellement par l'affirmative, et l'on pourrait répéter sous forme d'aphorisme la proposition que nous émettions au début de ce chapitre : « La phtisie chez les parents peut en vertu de la loi d'hérédité transformée disparaître chez les enfants et être remplacée par une affection mentale ou nerveuse. »

Choisis parmi les différentes formes de délire, les exemples suivants ne renferment que ce qui est nécessaire à l'exposé du sujet.

H. P. . 15 ans, entre à la Salpêtrière, service de Moreau de Tours, en 1872. Manie hystérique. Plusieurs tentatives de suicide, impulsions soudaines. Etat cataleptique survenu subitement, sans provocation. Cet état est caractérisé par la raideur tétanique et la conservation de l'attitude qu'on donne au membre. Extase, fixation constante des yeux vers un point du ciel.

Père et grand-père morts phtisiques : aucune autre hérédité dans la famille.

M... 14 ans. Manie raisonnante, plusieurs tentatives de suicide, ne se plaît qu'à jeter le désordre autour d'elle, accumule mensonges sur mensonges et ne fait aucune difficulté d'avouer la fausseté de ses allégations quand on lui démontre qu'on n'est pas dupe de ses histoires. On n'a jamais pu la garder dans aucune pension à cause de son caractère brouillon et malveillant. Les parents, après avoir épuisé tous les moyens, ont dû se résoudre à la placer à la Salpêtrière.

Dans les premiers jours de son entrée, elle se tenait assez convenablement, mais bientôt le caractère reprit le dessus et M... était une cause incessante de trouble et de désordre dans la section.

Tous les ascendants maternels sont morts phtisiques.

Scrofule. — Tout le monde connaît l'aspect que présentent en général les scrofuleux. Le tronc et

les extrémités n'offrent pas un rapport proportionnel : la tête est trop forte, les membres sont mal attachés à un corps débile, trop long ou trop court ; ils n'ont pas leur longueur ou en ont une trop longue, les articulations sont généralement trop volumineuses : souvent la ligne médiane n'est pas au milieu du corps : chez quelques-uns, la poitrine est en arrière : les côtes sont tordues, le sternum fait saillie en avant, en haut, etc. Nous n'avons pas à revenir ici sur le portrait de ces infortunés dont nous avons fait une étude complète dans un autre ouvrage (1). Nous voulons seulement rappeler que chez les individus de cette catégorie, les intelligences anormales, les troubles intellectuels, sont la règle. Chez eux, à côté de facultés brillantes de l'esprit, on remarque l'idiotisme, dans le caractère, l'irascibilité et la mansuétude, le désir immodéré des rapprochements sexuels ou la frigidité la plus absolue (2). La turbulence constatée chez les rachitiques d'un âge peu avancé, demande à être surveillée. D'après ce que nous avons dit, il est démontré que les individus chez lesquels il existe des diathèses scrofuleuses et rachitiques, à titre de simple manifestation héréditaire, soit des maladies confirmées, sont dans des conditions d'organisation et de vitalité, au double point de vue physique et moral, analogues, sinon identiques à celles des idiots et des imbéciles. Le rôle de ces affections au point de vue de l'étiologie des maladies mentales est indéniable et mérite ici

(1) P. Moreau (de Tours) *Fous et Bouffons*. Paris, 1885, J. B. aillière et fils.

(2) Bazin. *Revue médicale*, 1856-1877.

d'être signalé à l'attention, en vue du traitement prophyllactique qu'on devra instituer.

Arthritisme. — Le rhumatisme peut se traduire par des troubles nerveux généralement de nature très grave, surtout chez l'adulte.

Ce phénomène n'avait pas échappé à l'observation méticuleuse de Lorry : « ... Sic arthritis quæ rheumatismi formam irregularem sibi sumit leviori de causa, et artus unde quaque discruciat, in subito et inopinato animi pathemate sæpe apoplexiam atque phrenitidem mentita est lethum inferens. Grave quidem illud et lethale; at quæcumque causa exarserit, non raro contigit ut vi rapidà delatum virus arthriticum, aut acre aliud quodcumque, dum vitam non perimit, longos cruciatus attulerit, aliquando perpetuos, aliquando periodice etiam tolerandos atque redivivos; et aliquando, quod pejus est, fixum et stabile malum induxerit, delirii aut potius insaniæ formam aut melancholiæ indolem sibi assumens (1)...

Le rhumatisme cérébral qui frappe l'adulte, peut également atteindre le jeune âge, mais comme le font remarquer judicieusement MM. Picot et D'Espine (2) c'est le plus souvent par les manifestations de la chorée qu'il traduit son action sur l'encéphale ou la moëlle. Tantôt c'est une chorée simple, tantôt c'est par des convulsions choréiques venant se mêler à d'autres accidents nerveux. La coïncidence

(1) Lorry *De præcipuis morborum mutationibus et conversionibus*... Parisiis 1784, p. 279.

(2) D'Espine et Picot. *Manuel des maladies de l'enfance*, 3e édition. Paris, 1884, J. B. Baillière et fils.

de ces deux affections est assez fréquente pour que quelques auteurs aient regardé la chorée comme étant toujours une manifestation de la diathèse rhumatismale. Cette opinion est peut-être par trop exclusive, car bien souvent la chorée, ainsi que nous le verrons, s'observe en dehors de tout phénomène morbide du côté des articulations ou du cœur, mais il n'en est pas moins vrai qu'elle est assez commune chez les enfants rhumatisants et qu'elle se développe assez souvent quelques temps après une attaque de rhumatisme articulaire ou même pendant le cours de cette attaque. Des faits nombreux, rapportés principalement par les médecins Anglais et en France par G. Sée, Trousseau (1), Henri Roger... l'établissent d'une façon incontestable. D'après les chiffres recueillis par Roger et West, la chorée est d'origine rhumatismale dans le tiers des cas.

Dans le cours d'un rhumatisme aigü compliqué en général d'une affection cardiaque, l'enfant peut être pris de délire, quelquefois d'hallucinations : puis les yeux, la face, les membres deviennent le siège de mouvements désordonnés qui se continuent jusqu'à la mort, ou si la maladie se termine favorablement, persistent quelquefois après la disparition des autres accidents nerveux. Cette variété chronique du rhumatisme cérébral guérit plus souvent que les autres, mais elle peut laisser après elle un affaiblissement momentané de l'intelligence.

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition, Paris, 1885, tome II p. 816.

Le rhumatisme cérébral proprement dit est néanmoins fort rare dans l'enfance. Picot, de Genève dans sa thèse (1) a pu en réunir 13 observations, dont la plupart appartiennent aux formes délirantes et méningitiques (2).

« Dans quelques cas, continue Picot, la complication se manifeste par un simple délire ; dans d'autres cas plus graves, le délire est suivi d'un état comateux qui précède en général la mort. La température du corps est souvent alors excessive : chez un petit garçon de 10 ans, observé en 1872 à l'hôpital des enfants elle atteignit + 41°, 2. Dans quelques cas l'autopsie ne révèle aucune altération appréciable des centres nerveux, d'autres fois au contraire, on constate les lésions de la méningite aiguë.

Mais il importe de rappeler ici que le plus souvent, pour ne pas dire toujours, pour que le délire se produise dans le cours d'un rhumatisme aigü, il est de toute nécessité qu'il y ait des antécédents personnels du côté de la tête ou qu'il y ait héréditairement dans leur famille des névroses graves. Il y a donc chez eux une prédisposition héréditaire

(1) Picot (de Genève). *Du rhumatisme aigu et de ses diverses manifestations chez les enfants*, thèse de Paris, 1872.

(2) Ces observations sont empruntées aux auteurs suivants ; Henri Roger, *recherches cliniques sur la chorée, le rhumatisme et les mal. du cœur chez les enfants.* (Arch. génér. de Medec., 1866) — Picot, Thèse de Paris, 1872 — Scudamore *on Rheumatism.* London 1827 — Immam *Edinburgh med. aud surg. Journal*, 1845 — Bouillaud, *Progrès médical* 1860 — *Ardoin*, Thèse de Strasbourg, 1861 — Baker-Brown, *Lancet*, 1862 — Trousseau, *Clin. Méd. de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition 1885. Fuller *on Rheumatism*, London, 1870. Hallez, thèse de Paris, 1870...

ou acquise; en vertu de laquelle certaines personnes sont prises d'accidents cérébraux ou d'affections diverses et spécialement de rhumatisme cérébral quand elles sont atteintes de rhumatisme articulaire.

Chlorose. — « N'est-ce pas quelque chose de bien digne de la méditation des physiologistes et des praticiens, dit Trousseau (1), que cet antagonisme perpétuel entre le sang et les nerfs, entre la prédominance de la force d'assimilation et la prédominance des phénomènes nerveux, antagonisme d'où il résulte que plus le système sanguin, plus la force plastique ont de développement et d'activité, plus le système nerveux et les actes qui en émanent sont fixes, silencieux, réguliers, coordonnés; que réciproquement plus le système nutritif et les phénomènes végétatifs sont pauvres et languissants, plus la quantité de sang est diminuée, plus ce liquide est dépouillé de ses parties organisables, plus aussi les phénomènes nerveux sont mobiles, exaltés et irréguliers. »

Or, parmi les altérations du sang qui amènent des troubles de la sensibilité, il faut citer en première ligne la chlorose et l'anémie. Tout le monde connaît l'influence que ces deux états morbides exercent sur le développement des affections nerveuses en général : sans vouloir discuter ici ce point important de pratique, rappelons que l'hystérie, l'épilepsie, la chorée, certaines paralysies musculaires, l'asthme nerveux, l'hypocondrie, la

(1) Trousseau. *Matière médicale*, t. I p. 58.

mélancolie, plusieurs formes d'aliénation mentale, reconnaissent souvent, pour point de départ, un appauvrissement des globules du sang et s'amendent d'une manière merveilleuse sous l'influence d'un traitement tonique et ferrugineux. Il en est de même des troubles de la sensibilité générale, vertiges, tintements d'oreille, anesthésie, analgésie, hallucinations, soit qu'ils existent seuls, soit qu'ils ne constituent qu'un épiphénomène d'une névrose plus importante qui joue alors le rôle de cause secondaire.

Il n'y a donc rien d'étonnant si les exemples d'aliénation dus à la chlorose sont assez fréquents : c'est là, d'ailleurs un fait connu dès la plus haute antiquité si nous nous en rapportons à l'aphorisme d'Hippocrate : « *Sanguis ad insaniam facit quum sit nimis dissolutus.* »

Quelquefois même, ces troubles peuvent être portés à un tel degré, qu'ils arrivent à une véritable manie. Sandras est tellement convaincu du rôle important du sang, qu'il n'hésite pas à dire, que toutes les formes d'aliénation mentale peuvent avoir leur origine dans la chlorose et l'anémie: «On est étonné, dit-il, de la quantité de malades névropathiques qui ont emprunté cette disposition à l'anémie et à la chlorose. » Legrand du Saulle (1), confirmant cette opinion dit « on sait combien les chlorotiques sont sujettes à des goûts bizarres et combien il arrive fréquemment que ces malades cèdent à des appétits extravagants.

(1) Legrand du Saulle, *Folie devant les tribunaux.* Paris 1864, p. 320.

Nous venons de lire à ce sujet l'observation d'une jeune fille de 14 ans qui cherchait avec avidité toutes les occasions de boire du sang humain. « Elle aimait à sucer celui qui s'écoulait des plaies récentes ! »

Comme conséquence immédiate et fatale de la chlorose il faut noter la *Sensibilité exagérée* que présentent les sujets en puissance de cette affection. Chez des enfants peu robustes, la sensibilité est hors de proportion avec les forces. Leur système nerveux reçoit sans cesse un ébranlement qui n'est plus en rapport avec l'état général et les entretient constamment dans une sorte de tension exagérée de l'intelligence, des passions, qui donne lieu à ces états nerveux violents qu'on ne peut expliquer autrement. Chez de pareils sujets, combien ne sont pas à redouter les complications nerveuses survenant dans le cours des affections aiguës auxquelles l'enfance paie trop souvent un lourd tribut !

Affections aigues. — Il n'est pas rare d'observer des manifestations délirantes dans le cours des maladies aiguës du jeune âge.

Directe ou sympathique l'irritation cérébrale n'en existe pas moins. Les fièvres éruptives, les affections des voies aériennes et celles des organes digestifs (1), déterminent trop souvent une réac-

(1) Cette influence des organes digestifs souffrants sur l'encéphale, semble s'exercer plus souvent pendant la période du jeune âge. Cette influence spéciale a même servi de titre et de texte à l'ouvrage du Dr Sablairoles : — *Recherches relatives à la prédominance et à l'influence des organes digestifs des enfants sur le cerveau.* Montpellier, 1827, in-8°.

tion morbide sérieuse de la part des centres nerveux.

Avec le talent d'exposition et de profonde observation qui distingue ses écrits, notre savant confrère le Dr Christian, a étudié la folie consécutive aux maladies aiguës. Il faudrait pouvoir retracer ces pages en entier pour montrer toute la portée qui s'attache à cette question (1).

Méningite. — Ici rien d'étonnant : il y a irritation directe de la substance cérébrale : ainsi que le dit Broussais, si l'affection est légère, le délire sera un délire aigü, bruyant, mais si au contraire les lésions sont profondes, si elles intéressent la structure même du cerveau, elles provoquent des accidents qui indiquent non plus la perversion mais bien la suppression des fonctions cérébrales, c'est-à-dire, la stupeur, le coma, la paralysie. Les exemples de ces faits sont nombreux et connus de tous, nous n'avons donc qu'à les signaler : comme exemple on peut citer le cas de Delasiauve, d'une petite fille de 6 ans qu'il soigna pour une méningite très grave. Avant cette affection elle était douée d'une grande vivacité intellectuelle.

Depuis, son caractère s'assombrit; elle resta sujette à des appétits bizarres et à des fantaisies hystériques.

Hydrocéphalie aigue. — L'hydrocéphalie aiguë peut se compliquer de phénomènes délirants qu'on retrouve dans tous les symptômes cérébraux qui

(1) *Annales médico-psychologiques*, 1878, p. 269.

appartiennent aux phlegmasies de l'encéphale : alors qu'au début on ne voit que de l'affaiblissement des sens, de l'indifférence, l'oubli des mots, une somnolence habituelle, une catalepsie momentanée, des vertiges, une vive céphalalgie, bientôt apparaissent des convulsions et du délire. Mitivié en cite plusieurs cas dans sa thèse inaugurale (1).

Fièvre éphémère. — Lorsque le délire se produit, (le mot délire étant pris dans son acception la plus large) c'est chez des sujets éminemment nerveux, au début ou dans le cours d'une maladie qui n'affecte pas directement le cerveau.

Thore (2) rapporte une curieuse observation d'une petite fille de 5 ans qui fut prise d'hallucinations au cours d'une fièvre éphémère qui n'avait rien de remarquable.

«..... Un matin cette enfant se réveilla en poussant des cris horribles. Elle montrait avec anxiété un coin de la chambre où elle voyait de grandes figures noires, un diable qui la menaçait du geste et de la voix ; ses yeux parfaitement ouverts ne pouvaient se détacher du point indiqué : elle n'apercevait rien de ce qui passait autour d'elle. Les hallucinations durèrent près de 8 à 10 minutes. Elle fut fort paisible pendant toute la journée et le soir vers 5 heures après un court sommeil elle se réveilla encore brusquement en poussant des cris.

(1) Mitivié, *Observations et réflexions pour servir à l'histoire de l'hydrocéphalie aiguë chez les enfants*, Paris, 1820.

(2) Thore, *Annales médico-psychologiques*, 1849.

Elle eut une autre hallucination de la vue : c'étaient de grandes nappes d'eau qui tombaient du plafond et des figures noires qui la menaçaient. Elles durèrent le même temps que le matin. Le lendemain elle était fort bien et il ne restait aucune trace de sa fièvre et de ses hallucinations.

Deux mois après, cette même petite fille avait une bronchite accompagnée d'un peu de fièvre, lorsqu'au milieu du jour et après son sommeil, elle eut de nouvelles visions. Elle croyait voir son parrain qui parlait et lui répondait : puis une grande bouche qui menaçait de l'avaler ainsi que d'autres figures noires dont elle ne pouvait faire la description. Tout cela dura encore pendant 10 minutes environ, et se dissipa pour ne plus reparaître. Pendant tout ce temps, sa physionomie exprimait le plus grand effroi, ses traits étaient décomposés, sa face pâle, la syncope imminente, tout indiquait une véritable terreur.

Cette petite fille est d'une constitution très nerveuse, mais il n'y a point d'aliénés dans sa famille.

Scarlatine. — Indépendamment du délire qui peut se produire au cours de cette fièvre éruptive, délire caractérisé par des hallucinations et une sorte de mélancolie anxieuse, un certain nombre d'auteurs ont signalé et rapporté des cas de troubles psychiques survenus à la suite de la scarlatine.

Thore a observé à l'hospice des enfants trouvés, un garçon de 4 ans et demi qui dans le courant

d'une scarlatine assez grave a eu des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il entendait un bruit de cloches, des voix qui l'appelaient : cet état dura assez longtemps et l'enfant guérit.

En 1882, le Dr Robushe (1) citait un cas des plus intéressants :

Un tout jeune homme, après une violente atteinte de scarlatine avec délire présenta des hallucinations des sens. Il ne pouvait rester au lit, se promenait de long en large et sans cesse, dans sa chambre, arrachant ses vêtements et ses couvertures. Cet état dura une semaine environ puis, sous l'influence du chloral et de la morphine, l'amélioration se produisit. Il se décida à rester au lit, et à prendre quelques aliments. La desquamation s'établit franchement pendant ce temps et s'accompagna de névralgies violentes des extrémités inférieures. Enfin au bout de deux semaines de maladie psychique la guérison fut complète.

Le Dr Wick (2) rapporte l'observation suivante :

« Au mois de décembre je donnais mes soins à un très jeune homme, atteint d'une scarlatine grave qui présentait des symptômes typiques : rash et éruption bien développée, angine sévère. A peine la fièvre venait-elle de cesser, et au moment où l'on pouvait espérer une convalescence rapide, le malade présenta des troubles du *sensorium commune :* délire avec hallucinations, agitation, insomnie, délire de paroles. Tantôt il s'imaginait être exposé aux poursuites d'un homme porteur d'une arme à feu : il voulait sortir de son lit et se réfugier dans une chambre voisine, se cacher sous son lit, au chevet duquel il n'admettait pour le veiller et le protéger, que son père.

A ce stade de la maladie, la température était revenue à la normale et l'appétit était satisfaisant. Il resta dans ces conditions pendant près d'une semaine. Grâce à de fortes doses de chloral, on put réussir à le calmer et à le plonger dans un

(1) *Medical News*, 1882.
(2) *Cincinnati Lancet and Clinic*, mars 1883.

sommeil d'où il ressortit guéri après environ deux mois de maladie en tout. La desquamation se fit régulièrement vers cette époque.

En dehors de ces cas aigüs, on peut observer des cas de démence attribuables à la méningite scarlatineuse, le malade passant sans secousse de l'hyperpyrexie de la scarlatine à l'hyperpyrexie de la méningite, à l'issue de laquelle on constate l'état dans lequel la maladie l'a laissé, une fois son évolution faite.

On a vu des enfants, après une grave atteinte, conserver jusqu'à un âge avancé des naïvetés juvéniles peu en rapport avec la maturité naturelle de leur âge (1).

Néanmoins si les troubles psychiques sont relativement assez rares, il n'en est pas de même des troubles nerveux. Les convulsions fréquentes dont se compliquent les maladies exanthématiques, érysipèle, rougeole, variole, scarlatine, prennent souvent le caractère grave du mal caduc.

A cet égard, les observations de Delasiauve et de Moreau de Tours, ne laissent aucun doute :

V... 8 ans, bien portant jusqu'à l'âge de 5 ans. Facultés intellectuelles précoces : à 5 ans et demi *rougeole* dont l'éruption se supprime brusquement : faiblesse dans les jambes. L'enfant est habituellement assoupi. Il n'est plus gai, alerte comme auparavant. Puis sur une simple observation à lui adressée, la première attaque d'épilepsie se montre.

F... a eu la rougeole et la petite vérole ; elle se remet péniblement : l'intelligence, très éveillée jusqu'à cette époque, resta obtuse. L'enfant n'avait plus la même facilité pour apprendre. Le caractère s'était profondément modifié : de douce elle était devenue acariâtre, méchante même. Peu de temps

(1) Kirman, *Journal of nervous and mental Diseases*, 1884.

après, la puberté se montre (13 ans). C'est alors que l'épilepsie parut sans cause appréciable. Les accès sont toujours précédés d'engourdissement et de contracture passagère de la main gauche. Le bras, l'épaule, puis la tête sont successivement affectés. Les idées se troublent, elle est le jouet d'une hallucination extrêmement bizarre. F. s'imagine voir sa main paralysée se détacher de son bras et la main restée saine s'allonger indéfiniment pour la saisir.

V... à 13 ans étant convalescente de la petite vérole, perdit subitement l'usage du bras droit. Les mouvements ne se rétablirent qu'environ 18 mois après. Elle se plaignait alors d'un poids sur l'estomac ; ses bras se raidissent puis viennent des secousses électriques dans tout le corps, mais sans perdre connaissance. Peu après elle fut prise de véritables accès d'épilepsie.

Despine (1) signale une observation de somnambulisme chez un enfant de 12 ans, au début d'une variole et qui a déterminé des phénomènes insolites dont il est bon d'être prévenu.

« Un enfant de 12 ans, d'une constitution nerveuse fut pris de frissons puis d'une fièvre intense, de vives douleurs de tête avec vomissements opiniâtres. Après être resté 24 heures dans cet état, il prononça quelques paroles incohérentes puis il se tut et ne répondit plus aux questions qu'on lui fit : on nous appela pour lui donner des soins. Il avait une chaleur âcre, le pouls très accéléré mais régulier. La peau était insensible au pincement, son regard était vague et les pupilles restaient dilatées. Nous attribuons ces symptômes à une méningo-encéphalite à marche très rapide. Cet état qui ressemblait au coma de la période d'épanchement, en différait néanmoins ; il se passa même un fait qui, dans l'état où nous supposions le malade, était incompréhensible à nos yeux. Sa mère étant à son côté, il se lève à demi sur son séant, il passe ses bras autour du cou de celle-ci et l'embrasse. Nous ordonnâmes une application de sangsues derrière les oreilles ; nous fîmes pro-

(1) P. Despine. *Etude scientifique sur le somnambulisme*, Paris 1880, Savy, édit.

mener des sinapismes sur les membres inférieurs et appliquer un vésicatoire à la nuque. Cette médication eut lieu sans que le malade accusât la moindre sensibilité. Nous portâmes un pronostic très grave.

Après être resté quinze heures dans cet état, le malade recouvra tout à coup la connaissance, n'ayant aucune idée de ce qui s'était passé. Il interroge sur ce qu'il éprouvait derrière les oreilles, à la nuque, aux membres inférieurs. On lui apprit que c'était le résultat des sangsues, des vésicatoires, des sinapismes. La douleur de tête avait cessé. Il dormit tranquillement pendant quelques heures et à son réveil demanda à manger ; la fièvre avait à peu près disparu. Une légère éruption de petite vérole se montra et suivit son cours Il n'y avait eu aucune affection cérébrale.

Pneumonie. — Les accidents nerveux graves, au début de la pneumonie indiqués déjà en 1823 par Léger, ont été étudiés d'une manière remarquable en 1853 par Rillet et Barthez, et tout récemment (1884) M. Saubost en a fait le sujet de sa thèse inaugurale (1).

Les accidents nerveux peuvent se présenter sous deux aspects bien différents et constituer deux formes assez distinctes de pneumonie cérébrale : la forme éclamptique caractérisée par des convulsions et la forme méningée dans laquelle la somnolence ou le délire sont les principaux symptômes : on voit souvent ces deux formes réunies.

Les convulsions ne présentent rien de particulier et ne diffèrent pas de celles dont nous avons donné la description au § *Convulsions*. De même en est-il du délire. Notons seulement que chez les enfants au-dessus de 5 ans, l'agitation et le délire,

(1) Saubost, *Accidents cérébraux au début de la pneumonie chez les enfants*, Paris 1884.

surtout la nuit, peuvent remplacer la somnolence ou le coma ou alterner avec eux.

Le délire se manifeste surtout la nuit et n'est pas de longue durée. Ce n'est habituellement qu'un délire de paroles, complètement différent du délire furieux de la méningite aiguë qui ne cesse que pour laisser l'enfant dans le coma.

Fièvre Typhoïde. — C'est surtout à la suite des fièvres typhoïdes graves que l'affaiblissement des facultés cérébrales peut être porté jusqu'à l'obnubilation plus ou moins profonde de l'intelligence.

Les phénomènes cérébraux que l'on observe alors offrent un singulier mélange de torpeur et d'agitation hallucinatoire qui les ferait à juste titre ranger parmi les aliénations demi-stupides de Delasiauve.

Les convalescents ont oublié une partie de ce qu'ils savaient, leurs conceptions ont moins d'énergie, ils apprennent avec difficulté et il faut un temps assez long avant qu'ils ne retrouvent leur niveau intellectuel. Chez certains sujets cette disposition peut se présenter avec un caractère beaucoup plus accentué, et prendre tous les traits de la démence.

Une fille de 13 ans, pleine d'intelligence, à la suite d'une fièvre typhoïde grave, était devenue comme idiote. Elle avait la parole traînante et niaise, adressait à tout le monde en larmoyant des interrogations enfantines, avait oublié les noms de ceux qui l'entouraient, était devenue gâteuse, se barbouillait de matières fécales et cherchait à en manger (L. V. Marcé).

Sauvet (1) a publié une observation analogue.

(1) Sauvet, *Annales Medico-psychologiques*, 1845, T. VI, p. 223.

A côté de cette forme se rencontre le délire maniaque avec ou sans hallucinations. Il peut être continu ou intermittent et offrir au milieu du délire général quelques idées prédominantes.

Un enfant de 9 à 10 ans fut pris de délire maniaque dans les premiers jours de sa convalescence d'une fièvre typhoïde très grave, à laquelle il faillit succomber. La fièvre avait complètement cessé : il vociférait, jurait, criait à chaque instant du jour. On le baigna plusieurs fois, on lui épongea la tête avec de l'eau froide, on le nourrit et au bout de quinze jours il recouvra la raison. (Max Simon) (1).

Au lieu de porter sur l'ensemble des facultés intellectuelles qu'il excite au suprême degré pathologique, dit Marcé, le délire consécutif à la fièvre typhoïde peut être partiel et présenter tous les caractères de la monomanie.

Tantôt ce sont de simples idées fixes, non systématisées, venues au hasard et n'entraînant avec elles aucune conséquence logique, ainsi que Louis l'a observé deux fois.

Tantòt, la monomanie est plus complète et plus accusée, et, par une particularité bizarre, est souvent caractérisée par des idées ambitieuses. Leudet (2) a cité l'observation d'une jeune fille dont le délire était des plus francs.

Thore a signalé l'existence des hallucinations pendant la convalescence de la fièvre typhoïde chez les enfants.

Le fait avait déjà été relevé chez les adultes par Abercrombie, Moreau (de la Sarthe), Rayer, Marotte.... etc.

(1) M. Simon. — *Journal des connaiss. méd. chirurg.* Août 1844.

(2) Leudet, *Annales médico-psychologiques*, 1850.

S... âgée de 11 ans, est atteinte d'une fièvre typhoïde qui suit un cours régulier. Au début de la convalescence, une nuit, elle se réveille en poussant des cris affreux. Elle voit des hommes qui entourent son lit, écartent ses rideaux, la menacent par leurs cris et prennent les figures les plus effrayantes. Elle tombe dans un état d'agitation extrême et rien ne peut la calmer. Thore la voit le matin de très bonne heure : elle est encore sous l'impression de ses hallucinations de la nuit ; ses yeux sont hagards ; elle est fort agitée et exige qu'on ne la quitte point un instant. Elle est d'ailleurs sans fièvre. On attribue cet état à l'impression que plusieurs de ses petites camarades lui ont faite la veille en lui annonçant brusquement la mort d'une de ses amies, qui, en effet, venait de succomber à l'épidémie qui régnait alors. Depuis la convalescence a suivi son cours normal et les hallucinations ne se sont plus reproduites.

Un autre enfant, un garçon de 14 ans, accuse une douleur très vive dans le genou droit. Il croit voir et entendre des individus qui le menacent ; il s'agite beaucoup, prétend qu'il n'a plus de jambe et demande à chaque instant qu'on la remplace par une jambe de bois : il dit qu'il faut aller à Paris pour lui en rapporter une. Il parle souvent de lui à la 3e personne. 8 jours après, il prétend toujours que sa jambe droite est coupée et veut absolument qu'on lui donne une jambe de bois. Il a encore eu des hallucinations de la vue. 15 jours plus tard, la douleur du genou a cédé à l'application de vésicatoires et avec elle ont disparu les illusions.

Jusqu'à cette époque, l'enfant était très gai et d'une exaltation très grande dans ses jeux, il était du reste bon envers ses camarades, son père, sa mère.

Chez ce malade il est à remarquer la coexistence des hallucinations et des illusions. Il est également à noter que ces hallucinations ont eu lieu vers le déclin de la maladie, alors que les phénomènes les plus graves avaient cédé et que la convalescence était prochaine. Elles n'ont ajouté aucune gravité au pronostic et se sont dissipées spontanément.

Elles ont en général duré peu de temps, cependant elles ont persisté pendant plusieurs jours chez le jeune garçon qui voulait absolument avoir la jambe coupée et qui réclamait sans cesse un membre artificiel. Aucun traitement spécial n'a été nécessaire.

Mon père a donné des soins à un enfant de 12 ans qui fut pris d'une fièvre typhoïde.

Au début de sa convalescence, inopinément, il se mit à traiter son père d'insurgé, de voleur. Une discussion qu'il eut en ce moment à la suite d'une observation, le mit tellement en fureur qu'il se précipita sur lui un couteau à la main. Quelques temps après, alors qu'il commençait à reprendre ses forces, il se mit à cracher sur tout ce qui l'environnait, croyant ainsi faire fuir les revenants qu'il voyait autour de lui. Jusqu'à 14 ans, il continua à voir des revenants et à les repousser de la manière précitée. En même temps il était sujet à des colères terribles dans lesquelles il cassait et brisait tout... L'état mental loin de s'amender n'ayant fait qu'augmenter, le jeune malade dut être placé dans une maison de santé.

Enfin la fièvre typhoïde a aussi été la cause et le point de départ d'accès épileptiques.

X... 16 ans ; bien portant jusqu'à 9 ans. A cette époque fièvre typhoïde sans délire. Après la fièvre, à la convalescence, premiers accidents nerveux, d'abord ne présentant aucun caractère déterminé, plus tard de nature franchement épileptique ; affaiblissement graduel des facultés morales (1).

Délire qu'on observe dans la convalescence de certaines maladies. — Nous venons de voir par les observations qui précèdent, que c'est surtout dans la convalescence de la fièvre typhoïde que le délire éclate. De même en est-il des autres fièvres éruptives.

(1) Moreau de Tours. *Etiologie de l'Epilepsie.*

Il est important pour le praticien d'être fixé sur ces accidents cérébraux aigüs qui surviennent brusquement alors que le malade est pour ainsi dire guéri.

Tous les auteurs en ont cité des exemples : résumons brièvement les caractères de ces délires :

Dans la convalescence de la fièvre typhoïde, nous venons de le voir, les phénomènes cérébraux offrent le plus communément un singulier mélange de torpeur et d'agitation hallucinatoire, qui permet à juste titre de les ranger parmi les aliénations demi-stupides de Delasiauve. La manie aiguë peut être observée, mais plus rarement.

A la suite des autres maladies, le délire se présente avec des caractères à peu près constants. Le plus souvent, dit Thore, il n'y a qu'un accès de délire dont la durée varie de 15 à 20 heures jusqu'à 3 et 4 jours. Il est violent, accompagné d'une grande agitation, d'hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il débute au moment même où la convalescence commence. Il cède en général à un traitement fort simple ou plutôt se dissipe de lui-même (1).

Hermann Weber remarque aussi que le délire revêt habituellement la forme maniaque avec hallucinations des sens et prédominance d'idées de frayeur. Dans les observations citées par cet auteur, le délire a éclaté en général le matin ; sa durée a été courte, variable de quelques heures à deux jours.

(1) Thore. *De la folie consécutive aux maladies aiguës.* — Annales Médico-psychologiques, 1850.)

Sans vouloir entrer dans la recherche des causes de ce délire, disons cependant qu'il faut l'attribuer le plus ordinairement à l'anémie cérébrale. Les conditions dans lequel il a éclaté, l'heureuse action d'un traitement reconstituant et tonique, justifient cette manière de voir.

Peut-être aussi faut-il, suivant Jaccoud, joindre à cette influence, celle de l'altération qualitative du sang. Dans la fièvre typhoïde, par exemple, il est évident que la lésion des glandes de l'intestin doit amener dans le sang des modifications qui peuvent être pour quelque chose dans la production des troubles cérébraux.

Fièvres intermittentes. — De nombreux auteurs ont appelé l'attention sur l'influence de la fièvre intermittente dans l'étiologie du délire. Sydenham est le premier qui ait nettement accusé cette cause. « C'est, dit-il, une sorte particulière de manie qui dégénère en stupidité (1). » Depuis, Nepple (2), Aubanel et Thore (3), Griesinger (4), Sebastian (5), Baillarger (6), Moreau de Tours ont à maintes reprises signalé l'effet produit par cette affection.

« Chez ces malades, dit Marcé résumant les tra-

(1) Sydenham. *Médecine pratique*, trad. de Jault, p. 829.

(2) Nepple *Traité sur les fièvres rémittentes et intermittentes* Paris 1835.

(3) Aubanel et Thore. *Statistique de Bicêtre.*

(4) Griesinger. *Traité des mal. mentales*, trad. par Doumic, Paris 1868.

(5) Sébastian. *Remarque sur la manie et la mélancolie comme conséquence des fièvres intermittentes.*

(6) Baillarger. *Note sur la folie à la suite de fièvre intermittente* (Annales Médico-psychologiques, 1843.)

vaux de ses devanciers, la folie éclate le plus souvent pendant la convalescence de la fièvre intermittente; quelquefois cependant, la fièvre intermittente se transforme en accès régulier de manie ou de mélancolie qui finirait par perdre le caractère intermittent pour devenir continu. De toutes les formes observées, la stupidité est la plus fréquente, et on semble disposé à en trouver la cause anatomique dans un œdème cérébral analogue aux infiltrations séreuses qui accompagnent la cachexie paludéenne. »

Voici une curieuse et instructive observation de Sebastian (1).

Le 14 novembre 1847, je fus appelé auprès d'une petite fille âgée de 3 ans atteinte de fièvre intermittente. Sa constitution est excellente et son intelligence au-dessus de son âge.

Le premier accès eut lieu vers la fin du mois dernier et revêtit le type quarte. Ce type ne tarda pas à se transformer en type tierce et enfin la fièvre devint quotidienne.

Le 9 septembre, pour la première fois, l'accès s'accompagna de convulsions qui se renouvelèrent tous les jours suivants avec beaucoup d'intensité, et le 14, je la vis en proie à de violents mouvements convulsifs pendant un accès de fièvre.

Aussitôt l'accès terminé, je lui administrai 4 décigrammes de sulfate de quinine à prendre en deux fois et la fièvre fut définitivement jugée ainsi que les convulsions qui l'accompagnaient. Mais, chose remarquable ! avec la fièvre s'éteint l'intelligence. La mémoire est suspendue, un sourire niais, hébété erre sans cesse sur les lèvres de la petite malade : parfois elle se balance machinalement avec son corps à l'instar des idiots, étend les bras, se jette en avant en poussant des cris inarticulés, ses yeux sont hagards ; de très propre qu'elle était auparavant, elle devient sale et dégoûtante, au point de lâcher ses excréments sous elle. Jadis elle babillait sans cesse et était remplie d'amabilité, maintenant elle ne dit mot, ne regarde

(7) Sébastian. *Annales médico-psychologiques*, 1849.

personne, ne demande ni à boire ni à manger, ni à se lever lorsqu'elle est couchée, ni à se coucher lorsquelle est levée. Elle reste impassible comme les idiots, rien ne peut l'émouvoir : c'est en vain qu'on la secoue, qu'on la menace même de la frapper, elle ne bouge pas, elle ne pleure pas. Huit jours se passèrent de la sorte, puis elle commença à appeler son père, à le caresser parfois, mais elle ne lui parlait pas encore. Enfin, quelques jours plus tard, elle se reprit à parler, à demander à manger, puis à rire lorsqu'on la flattait, à pleurer lorsqu'on la contrariait ; elle ne fait plus sous elle, commence à s'amuser avec les enfants de son âge, caresse son père, mais pas sa mère.

Il est à noter qu'elle a toujours préféré son père à sa mère : elle embrasse son petit frère ; la mémoire revient un peu, mais l'intelligence est toujours obtuse.

J'avais entièrement perdu de vue cette petite fille depuis fort longtemps, lorsqu'il y a quelques jours, je fis la rencontre du père qui m'en a donné des nouvelles.

L'intelligence, à ce qu'il paraît, n'est pas encore revenue entièrement à son type régulier, quoiqu'il se soit, depuis lors, écoulé plus d'une année.

Cependant elle va bien et son père espère qu'elle finira par recouvrer toutes ses facultés intellectuelles. Elle comprend tout, elle dit tout, seulement il lui arrive souvent de ne prononcer que la première syllabe des mots, et lorsqu'on insiste pour lui faire prononcer le mot en entier, elle s'y refuse et répond qu'elle ne le veut pas. Elle est revenue à son amabilité première, mais elle n'est pas encore aussi propre qu'elle était avant de tomber malade...

MALADIES DU CUIR CHEVELU. — Les maladies du cuir chevelu ont parfois aussi un retentissement considérable sur les facultés intellectuelles. L'exemple que donne Morel est caractéristique à cet égard (1).

Une enfant de 11 ans, après la répercussion d'une maladie du cuir chevelu éprouva des accidents choréiques et bientôt

(1) B.-A. Morel *Mal. mentales*, Paris, p. 101.

après donna le spectacle d'une véritable fureur maniaque : Elle essaya de tuer sa mère et faillit noyer une de ses sœurs en la précipitant dans un marais fangeux. Il est difficile de se faire une idée de la tendance destructive de ce petit être à moitié rachitique et qui puisait dans une exaltation nerveuse une force incroyable. Cette jeune fille guérit néanmoins. Une fièvre périodique en rapport avec des phénomènes de croissance subite, amena des résultats plus heureux que les moyens que nous avions employés précédemment ».

Erysipèle. — L'érysipèle peut aussi amener des crises nerveuses d'une certaine gravité.

Mon père a eu à soigner un enfant de 7 ans qui, atteint d'un érysipèle de la face et du cuir chevelu fut affecté de crises nerveuses d'une violence extrême, avec perte de connaissance. Ces crises s'amendèrent vers le déclin de la maladie pour disparaître définitivement après le rétablissement complet de l'enfant. Le caractère avait également été modifié. G... était devenu méchant, hargneux, insupportable: il ne voulait plus rien faire, il ne voulait que jouer, et encore à sa guise, c'est-à-dire, en cherchant à détruire ses jouets. La moindre observation le mettait en fureur. Cet état intellectuel fut un peu plus long à céder : aujourd'hui il ne reste aucune trace de ce délire, G. : est redevenu doux, affectueux, travailleur.

Affections des organes abdominaux. — Il semble presque puéril de signaler l'influence des viscères sur le moral. C'est là une observation banale et de tous les instants. Mais par cela même que ces phénomènes sont communs, il arrive souvent qu'en présence de troubles cérébraux insolites, l'attention se trouve égarée dans la recherche des causes et que l'on ne pense pas à s'enquérir de la relation qu'il peut y avoir entre ces troubles et l'état des appareils digestif, respiratoire, circulatoire. Dans

une de ses magnifiques leçons (1), Guislain étudiant ces phénomènes, disait :

« Qui n'admet les rapports entre le tube intestinal et les actes cérébraux ? l'influence d'un estomac exalté dans sa sensibilité par le jeûne, par une inflammation, par une affection morbide quelconque ?

Il y a des personnes qui se plaignent d'avoir à certaines heures de la journée, par exemple après le dîner, ce qu'elles nomment de singulières idées. Elles ont des pensées qu'elles ne voudraient pas avoir ; elles voient tout avec indifférence, elles se chagrinent parce qu'elles n'ont pas d'émotions, elles éprouvent une fausse honte, elles s'expriment avec timidité, leur parole est voilée. Il suffit de quelques heures pour que cet état d'hypochondrie disparaisse.

Qui oserait nier l'influence des irritations inflammatoires des intestins sur le cerveau ? qui ignore combien une constipation peut agir sur le caractère moral ? je me souviens d'une personne qui chaque fois qu'elle était constipée avait des hallucinations visuelles et auditives.

Il n'est pas jusqu'aux troubles mécaniques, jusqu'à la descente herniaire, jusqu'à la compression d'un bandage, d'un corset, d'une ceinture qui ne déterminent chez quelques personnes une modification dans la sensibilité phrénique, un état d'anxiété tout à fait spécial.

Et dans les névroses des viscères abdominaux ne

(1) Guislain. *Leçons orales sur les phrénopaties*, XXe Leçon, J. B. Baillière et fils, 1852.

rencontre-t-on pas les anomalies morales les plus singulières ? il y a des hommes souffrant d'anorexie, de cardialgie, de malaise abdominal qui de temps en temps sont tristes, irascibles... »

Nous avons connu un enfant qui ne pouvait mettre dans sa bouche une petite cuillerée de sorbet glacé sans ressentir immédiatement une forte commotion à la partie antérieure du crâne un peu au-dessus du front. « C'est, disait-il, comme si l'on me donnait un coup de poing sur la tête. » Bien qu'il aimât beaucoup ces douceurs, il préférait y renoncer plutôt que de s'exposer à cet inconvénient. Dans ses premières années, vers l'âge de 2 ans, il était sujet à des accès de coma sans fièvre, sans trouble d'aucune autre sorte. Il s'endormait à une époque variable de la journée, puis restait endormi pendant 4 ou 5 heures sans que rien ne pût l'en tirer.

Indigestion. — Les aliments pris en trop grande quantité et avalés gloutonnement ont été parfois la cause d'accidents nerveux graves, et l'on a pu de la sorte constater des troubles dans le fonctionnement de la parole, des pertes de la mémoire, du délire même, des hémiplégies... etc. Il est donc bon d'être en garde contre les accidents cérébraux qui peuvent reconnaître simplement pour cause une mauvaise digestion.

Tout récemment, la *Revue des sciences médicales* (1874) rapportait des observations de ce genre :

Une fillette de 3 ans, ayant subitement perdu la parole, ne pouvait proférer d'autre son que l'exclamation *ohi* quand on la pinçait. Deux heures plus tard, la parole était parfaitement revenue immédiatement après des vomissements alimentaires contenant des cerises presqu'entières.

Un petit garçon, après un dîner indigeste est pris la nuit de coliques et de diarrhée fétide. Le matin, sopor subit avec fièvre violente et aphasie. Dans le cours de l'après-midi, la

connaissance revient lentement et dès le lendemain il ne restait plus rien de cet état.

Dans un autre cas, une fillette de 9 ans se réveille après une bonne nuit, sans se sentir mal à l'aise. Mais au bout d'une heure elle se plaint de chaleur à la tête et est sujette á des alternatives de rougeur et de pâleur. Puis subitement elle se met à marcher sans trêve, comme si elle cherchait quelque chose. Perte de la parole : aucune convulsion. Au bout d'une demi-heure, vomissements d'aliments de la veille non digérés. Immédiatement la fillette retrouve l'intégrité de la parole.

Elle n'a pas conservé le souvenir de ce qui s'était passé pendant la phase aphasique.

Frenkel a observé de son côté une hémiplégie due à une indigestion.

Une fille de 4 ans, au milieu d'un repas, est prise de vomissements et perte de la connaissance. Le médecin, malgré l'affirmation de la mère que l'enfant n'avait bu que très peu de vin, croit à des accidents alcooliques. Au bout d'une demi-heure, la connaissance étant revenue, on reconnaît que les deux membres droits présentaient une paralysie complète de la motilité et de la sensibilité. La sensibilité reparut progressivement; et après, celle de la motilité. Le lendemain, santé parfaite.

Dans les *Mémoires de l'Académie des sciences* (1), nous trouvons un fait bien plus grave et par ses conséquences et par sa durée.

Un jeune homme de condition, âgé de 9 ans, qui se portait parfaitement bien, qui avait beaucoup d'esprit et déjà beaucoup de savoir pour son âge, un jour après avoir un peu plus dîné qu'à son ordinaire, fut attaqué subitement d'un violent mal de tête, ensuite eut un grand vomissement, une grosse fièvre et perdit connaissance. On lui donne de l'émétique avec succès et trois ou quatre jours après, il ne parla point du tout et étant guéri, quand il avait envie de parler, les mots lui

(1) Anno 1711.

manquaient absolument et il n'en pouvait trouver aucun. Il ne reconnaissait même ni le lieu où il se trouvait ni les personnes avec lesquelles il avait toujours vécu. Enfin, il avait entièrement perdu les idées qu'il avait pu acquérir pendant neuf ans. On commença à lui apprendre sa langue et on remarqua qu'il apprenait très vite, car, ce qui est surprenant, le jugement était demeuré fort sain, malgré la destruction entière de sa mémoire.

Ainsi qu'on vient de le voir par cette observation les faits cités par la *Revue des sciences médicales*, ne sont pas nouveaux : l'observation que nous venons de rapporter est de tout point semblable ; mais à l'aphasie s'ajouta une perte totale de la mémoire, analogue à celle que l'on trouve dans la fièvre typhoïde. L'enfant ayant perdu toute mémoire, et obligé de rapprendre ce qu'il avait su, apprit vite. Mais il faut noter ici la durée plus longue des suites que ce que nous avons vu dans les autres observations, la période aiguë de la maladie étant restée la même, soit trois ou quatre jours.

Les troubles intellectuels ne sont pas seuls la conséquence de mauvaises digestions : l'épilepsie est résultée parfois de certaines substances de nature indigeste prises en trop grande abondance (1).

Portal mentionne plusieurs sujets devenus épileptiques pour avoir avalé gloutonnement des haricots, des noyaux de cerises, de prunes, de pêches... etc.

Un malade de Dolæus succomba à des accès déterminés par de la compote de choux.

Deux enfants cités par Schenckius, et un autre par Heldesheim, durent leurs crises à une indi-

(1) Delasiauve, *Traité de l'épilepsie*. Paris 1854, Masson.

gestion, l'un de poireaux, l'autre de fruits et de lait.

Delasiauve indique encore parmi les aliments, le lait qui, d'après une opinion accréditée, est susceptible de devenir un germe d'épilepsie dans l'enfance. En effet, il n'est pas toujours, approprié au tempérament des nourrissons. Trop ténu ou trop riche en aliments nutritifs il peut les indisposer et provoquer même chez eux des affections graves : à plus forte raison si, par suite de maladies de grossesse, d'accès de colère, d'excès vénériens ou de toute autre circonstance, il a subi une altération plus ou moins profonde. Dans ce cas l'enfant est exposé à dépérir ; il éprouve des dérangements intestinaux et fréquemment des convulsions.

L'affection d'un de nos jeunes épileptiques, dit Delasiauve, le nommé L. D.. âgé de 9 ans, viendrait ainsi de changement que le chagrin aurait produit dans le lait maternel. Heintock raconte au sujet d'une femme qui venait de se livrer à un emportement frénétique, cette particularité remarquable, que n'ayant osé présenter le sein à son enfant, elle se fit téter par un chien qui fut immédiatement saisi d'attaques.

On trouve dans Portal un fait qu'il tenait de Petit et qui mérite de figurer ici avec quelques détails :

Le général R. déjà père de deux enfants avait confié à une nourrice sur lieu un troisième enfant qui au bout de deux mois tomba subitement dans les convulsions de l'épilepsie. Les aînés, élevés de la même façon, n'avaient offert rien de semblable et les accidents ne pouvaient s'expliquer ni par l'hérédité, ni par la dentition ou les vers. On finit, à force de

conjectures, par découvrir qu'une sœur de la nourrice était épileptique. Petit conseilla des lors de remplacer cette dernière, ce qui fut exécuté sans délai avec un plein succès.

De prime-abord pourtant, la certitude de l'effet épileptique est difficile à obtenir. Il importe, surtout, de ne pas attribuer au lait, dans les plus fortes présomptions, des accidents dont l'origine est fréquemment ailleurs. Combien de fois n'arrive-t-il pas que pour apaiser les enfants, les obliger à rester tranquille, ou se ménager des loisirs, les nourrices les compriment par des menaces, quelfois même par de mauvais traitements qui, assurément de leur côté, pourraient n'avoir pas été étrangers à la production de la maladie.

Vers intestinaux. — Bien que peu fréquente, cette cause ne peut être mise en doute. Des exemples remarquables ont été fournis par les auteurs : Ferrus, Esquirol, Legrand du Saulle, Burgraeve, Delasiauve... etc. « Qui n'a pas constaté, dit Guislain (1), les grandes irrégularités que provoque, dans le domaine intellectuel, la présence des vers intestinaux ? celle du tœnia surtout ? qui n'a pas observé ces rires, ces pleurs, ces convulsions somnambuliformes, cataleptiformes épileptiformes, qui accompagnent la disposition vermineuse ? quant à moi, j'ai vu l'épilepsie naître sous l'influence d'une cause de cette nature. »

Cette observation d'ailleurs n'est pas récente. R. Whytt (2) nous offre l'exemple suivant :

(1) Guislain, *Phrénopathies.*

(2) De Whytt, *Traité des maladies nerveuses, hypochondriaques et hystériques*, Paris 1777.

Un jeune garçon de 14 ans fut attaqué le 12 janvier 1757, de douleurs à la tête et au ventre. Bientôt après il commença à avoir du délire et il ne répondait pas lorsqu'on lui parlait : tandis qu'il était éveillé, il lui arrivait quelquefois de jeter des cris affreux et il semblait qu'il se plaignît ou qu'il priât de le délivrer de son mal ; mais pour l'ordinaire, ce qu'il disait était sans suite et ne signifiait rien. Après un traitement où le calomelas joua un grand rôle, l'enfant rendit deux ascarides. Le 25e jour la santé était revenue parfaite. »

Vogel (1) a observé un jeune homme chez lequel deux attaques de manie furieuse, à quelques années l'une de l'autre se dissipèrent immédiatement après l'expulsion d'une assez grande quantité d'ascarides.

Revolat attribue à des vers lombrics des accidents maniaques et convulsifs survenus chez un enfant de 12 ans, et qui suivis d'une longue immobilité extatique, disparurent au bout d'un an, jugés par une fièvre grave et l'issue des entozoaires (2).

L'observation présentée par Legrand du Saulle à la société médico-psychologique (3) est des plus curieuses et mérite d'être rapportée ici : elle constitue un exemple remarquable de la réaction du physique sur le moral. Sous l'influence d'un état pathologique du cerveau déterminé par la présence de larves dans les sinus frontaux, on voit se produire en même temps que des troubles fonctionnels une altération des facultés intellectuelles et morales qui disparaît avec la cause originelle de la convulsibilité du cerveau.

(1) Vogel. *Annales médico-psychologiques*, 1857, p. 446.

(2) Revolat. *Annales de médecine pratique de Montpellier*, an XII (1804) t. IV, p. 288.

(3) Legrand du Saulle. *Société médico-psychologique*, 23 février 1857.

« Lazarette agée de 9 ans, quelques jours après une promenade dans la campagne où elle s'était amusée à cueillir des fleurs, fut prise tout à coup d'une céphalalgie très intense caractérisée surtout par un point extrêmement douloureux ayant son siége dans les sinus frontaux, par des éblouissements, des vertiges, par un chatouillement tout particulier de la membrane pituitaire, enfin par des éternuements répétés. Cet état dura environ pendant six semaines, sans que l'on pût s'en expliquer la cause réelle. Le caractère de la petite fille subit un brusque et notable changement; elle donna tous les signes d'une surexcitation nerveuse très prononcée.

Le 10 décembre, l'enfant appela l'attention de sa mère sur des petites bêtes remuant imperceptiblement dans son mucus nasal. Ce phénomène attentivement observé se renouvela à de nombreuses reprises chaque fois que la petite fille se mouchait Une calorification inacoutumée s'était développée entre les arcades sourcilières. Le fait fut signalé à un médecin qui, lui-même, soumit à l'examen du professeur d'histoire naturelle de la faculté des sciences de Dijon, M. Brullé, les petits corps épars dans le mucus nasal desséché qui lui avait été remis. M. Brullé y crut reconnaître des larves d'insectes bien différents d'espèce, de genre, de famille, savoir les chrysomélines, des stratyomides (diptères) des dermestes du lard, des cistiles des scolopendres. Une consultation fut provoquée ; on constata la chaleur développée dans un point circonscrit de l'espace intersurcilier et la présence de larves dans le mucus nasal. On conseilla les sternutatoires, un vésicatoire à la nuque, des pédiluves sinapisés, des laxatifs.

Loin de s'améliorer l'état s'aggrave ; la céphalalgie revient plus intense ; des convulsions ont lieu, qui durent plusieurs heures.

A cette crise longue et douloureuse succède un état comateux voisin de la congestion, un certain trouble des facultés intellectuelles, une anorexie complète. Malgré une amélioration prononcée obtenue par l'application de sangsues aux apophyses mastoïdes, le médecin ordinaire décida la famille à la placer à l'asile d'aliénés de la Côte-d'Or. Quelques jours après son admission, l'enfant en se mettant à table pousse tout à coup un petit cri et se débat dans une crise convulsive qui

présente tous les caractères de l'épilepsie. *Quarante cinq* crises semblables se succèdent rapidement.

Le lendemain éclate un accès de manie qui dure deux jours. On constate à diverses reprises la présence de larves dans le mucus nasal. On n'hésita pas alors à admettre que la maladie convulsive avait été causée et entretenue jusqu'alors par des larves développées dans les sinus frontaux et l'on résolut de détruire ces larves espérant ainsi mettre fin à la maladie. Voici comment il fut procédé pour mettre à exécution cette idée bien simple, mais d'une réalisation difficile :

De petits morceaux de papier non collé, d'une grandeur déterminée, furent imbibés d'une solution titrée d'arséniate de soude, puis séchés et roulés sur eux-mêmes en forme de cigarettes, dont chacune pouvait contenir 0,05 centigrammes d'arséniate de soude. On fit fumer ces cigarettes à la malade en l'observant attentivement et en faisant en sorte d'obtenir d'elle qu'après de lentes aspirations, elle rendît la fumée par les narines. Les premières cigarettes furent difficilement supportées, puis ensuite la malade parut y trouver du plaisir. En même temps la malade prend chaque jour un bain frais et une potion additionnée de teinture de cantharides. Bientôt nouvelle série de crises hystéro-épileptiformes, mais d'une durée moindre que les premières, léger accès de manie à la suite des crises.

La malade continue à rendre en se mouchant des larves, mais privées de vie suivant toute apparence. – Nouvelles crises convulsives sans accès de manie. — Le point douloureux de la région frontale a complètement disparu, ainsi que la calorification qu'on y avait remarqué.

On cesse d'observer des larves au milieu du mucus nasal : l'intelligence est redevenue très vive : le sens de l'odorat fonctionne librement : depuis deux mois tout traitement est suspendu et depuis près de trois mois il n'y a pas eu de crises convulsives.

La malade quitte l'asile parfaitement guérie, après un séjour d'un peu plus de cinq mois. La guérison s'est bien soutenue depuis deux ans.

Pour compléter cette observation, écoutons les judicieuses considérations qui la terminent.

« Cette observation démontre une fois de plus d'une manière authentique que des crises épileptiformes peuvent être déterminées par la présence d'insectes accidentellement logés dans les cavités naturelles du corps humain et nous fait voir avec quelle circonspection on doit s'informer auprès des malades récemment et subitement attaqués de maladies convulsives, des circonstances commémoratives pour voir s'il n'y a pas des causes extérieures déterminantes susceptibles d'être combattues avec succès. Là peut être quelquefois la guérison d'une maladie des plus pénibles et qui se joue si souvent des ressources de l'art. En résumé : 1° il est possible que des larves d'insectes soient déposées au milieu de nos tissus et puissent vivre, se développer dans celles de nos cavités qui sont en communication directe avec l'air extérieur. 2° La présence de ces corps étrangers actifs peut déterminer des attaques simulant l'hystérie et l'épilepsie. 3° Enfin, la destruction de ces animaux est facile, sans inconvénient pour la santé générale, au moyen de de vapeurs toxiques et combinées avec un traitement approprié, elle entraîne après elle la guérison.

A la présence des vers dans les intestins, surtout chez les enfants, a été attribuée l'épilepsie, par beaucoup d'auteurs, parmi lesquels il convient de citer Sauvages, (qui dans ce cas lui a donné le nom d'*Eclampsia verminosa, insultus epilepticus a vermibus.*) Tissot, Portal, Baumes, Esquirol...

La facilité avec laquelle on obtient la guérison des accidents nerveux par l'expulsion des vers, permettrait de croire avec la plupart des auteurs

modernes, bien plus exigeants en fait de diagnostic, qu'il ne s'agissait en réalité que de phénomènes convulsifs à forme épileptique, phénomènes si communs dans la première année de l'existence.

Quoiqu'il en soit cependant, nous ne saurions nier que chez des enfants éminemment prédisposés, la présence des vers dans les voies digestives ne puisse devenir la cause occasionnelle d'une véritable épilepsie.

Traumatismes. — Au nombre des causes les plus fréquentes qui sont souvent l'origine de désordres graves dans les facultés intellectuelles et affectives, se trouvent les traumatismes violents, coups sur la tête, principalement, qui déterminent, par propagation, une lésion profonde des organes contenus dans la cavité crânienne. Dans un excellent travail (1), notre savant confrère Azam a réuni un assez grand nombre de faits, de troubles intellectuels par suite de traumatismes du cerveau. Mais, comme il le fait si justement observer, il est difficile de trouver dans la science des observations où la mention, trouble intellectuel, soit assez développée pour qu'on puisse comprendre quelle est celle des facultés de l'esprit qui a été particulièrement atteinte, et aussi quelle est la partie du cerveau qui a été lésée.

Ce n'est cependant qu'avec ces deux notions qu'il sera possible de tirer des faits, des conclusions sérieuses, conclusions qni donneraient un appui

(1) Azam. *Les troubles intellectuels provoqués par les traumatismes du cerveau*, 1881.

considérable à la doctrine de la localisation des facultés intellectuelles et à la thérapeutique des maladies mentales. Quoiqu'il en soit, nous pourrons citer plusieurs faits.

Delasiauve a soigné une petite fille de 6 ans pour une méningite très grave survenue à la suite d'une chute. Avant cette affection, elle était d'une grande vivacité intellectuelle. Depuis, son caractère s'assombrit, elle devint violente, emportée, sujette à des appétits bizarres, et à des fantaisies hystériques.

Mon père a eu à Bicêtre, dans son service, un clerc de notaire qui, à l'âge de 14 ans, reçut un coup sur la tête. A partir de ce moment il lui prit des frénésies telles qu'en jouant avec ses sœurs il leur serrait convulsivement les bras à les faire crier et appeler à leur secours.

Il mourut à l'hospice des progrès d'un vaste cancer de la dure mère, au côté gauche, au niveau de l'endroit où avait eu lieu la contusion.

Guislain cite une jeune fille de 7 ans qui fut atteinte de manie à la suite d'un coup qu'elle avait reçu sur la figure et ayant déterminé une carie des os du nez. Depuis ce temps cette enfant fut sujette à des impatiences qui finirent par jeter l'effroi dans toute la famille. Elle traite son père de coquin, de scélérat, bat ses frères plus âgés qu'elle et saute à la figure de quiconque montre la disposition à réprimer des actes aussi étranges. J'ai vu cette enfant. Son maintien est hardi, menaçant au point qu'il faut un effort de volonté pour soutenir son regard extraordinairement audacieux. L'intelligence ne souffre pas la moindre altération : elle est même plus développée qu'elle ne l'est ordinairement chez les enfants de son âge.

Nous avons eu l'occasion de donner des soins à un enfant qui malgré un traumatisme des plus graves vécut cependant plusieurs années (1).

Cet enfant, âgé de 12 ans, était tombé d'un arbre et dans

(1) Picard et Moreau de Tours, *Annales médico-psychologiques*, 1880.

sa chute s'était perforé la paroi supérieure de l'orbite et avait pénétré dans le cerveau. L'enfant se remit de cette blessure, mais resta longtemps aphasique : peu à peu le langage revint, mais le caractère était profondément modifié. Il était devenu, méchant, sournois, ne pensant qu'à détruire, à causer du tort, se sauvait de chez lui, restait plusieurs jours absent et lorsqu'on le retrouvait, il était déguenillé, hâve, sans forces. Puis il se livra à la boisson. Enfin un matin, quatre ans après son accident, on le trouva mort dans son lit.

Mais si les cas de délire aigü causés par un traumatisme sont relativement rares, il n'en est plus de même de leur action manifeste dans la production de l'idiotie et des affections nerveuses, l'épilepsie en particulier.

Dans son *mémoire sur l'Etioliogie de l'Epilepsie*, mon père a noté sur 85 cas, 12 fois cette cause.

G... 14 ans, né à 7 mois ; rien d'extraordinaire jusqu'à 26 mois. A cet âge, G... fait une chute sur la tête, en arrière. Fièvre cérébrale déterminée par cet accident.

Depuis lors, phénomènes nerveux sans caractère déterminé constriction à la gorge, soubresauts, convulsions passagères, qui ne revêtent que plus tard une forme bien arrêtée et franchement épileptique. Je n'ai pu découvrir aucune trace d'hérédité dans la famille de G...

Bontius rapporte l'exemple d'un jeune homme qui, ayant reçu dans l'enfance des coups sur la tête, devint épileptique.

Bonet cite des faits semblables.

Il est inutile d'insister sur ce point dont chacun pourrait citer des exemples.

Vices de conformation du crane. — Outre les traumatismes cérébraux, les causes locales et physiques qui par leur nature empêchent le développement des organes et les rendent ainsi impropres

à la manifestation de l'intelligence, se traduisent généralement par des convulsions, de l'épilepsie ou l'idiotie. « C'est ainsi, dit Esquirol, que l'usage anciennement signalé par Hippocrate, où sont certaines matrones de pétrir en quelque sorte la tête des enfants nouveau-nés, en blessant le cerveau, peut causer l'idiotie. »

En 1834, Foville a insisté sur une déformation du crâne que l'on rencontre souvent en Normandie et qu'il attribue avec raison à l'usage du bandeau, morceau de toile triangulaire au grand bord duquel on fait un pli de deux travers de doigt et qu'on applique circulairement autour de la tête des nouveau-nés en les serrant avec une grande énergie.

La déformation qui en résulte, consiste en une dépression circulaire, ou même en une véritable gouttière, qui commence en haut du front, se dirige obliquement en bas et en arrière, passe au-dessus de la conque de l'oreille et va gagner cette partie de la nuque où les masses charnues du cou se fixent sur l'occiput. La boîte crânienne se trouve ainsi rejetée en arrière, en sorte que la face se trouvant placée sur un plan vertical, une ligne verticale abaissée sur le conduit auditif, laisse un volume du crâne plus considérable en arrière qu'en avant. La conque de l'oreille se trouve en même temps déformée et aplatie, et le cuir chevelu offre quelquefois des surfaces blanches, un peu luisantes et sèches, dépourvues de cheveux, de véritables cicatrices, en un mot, résultant des ulcérations produites par la pression du bandeau (1).

(1) Foville. *Déformation du crâne résultant de la méthode l plus générale de couvrir la tête des enfants*, Paris 1834.

Lunier a retrouvé une déformation à peu près semblable, dans les Deux-Sèvres. Le même fait s'observe dans la Haute-Garonne, et tout le monde connaît la tête pyriforme des Toulousains.

Gosse, de Genève, dans un curieux travail (1) a étudié les déformations artificielles que les anciennes peuplades indiennes avaient coutume de pratiquer, soit pour donner au visage des guerriers un aspect plus terrible, soit pour développer chez eux certaines aptitudes ; or toutes ces manœuvres, en s'opposant à l'expansion normale de l'encéphale, produisent une très grande proportion d'aliénés, d'épileptiques et d'idiots.

Les conséquences n'en sont pas moins saillantes au point de vue de la pathogénie de l'épilepsie.

L'analyse rapide des lésions observées dans l'ouverture des cadavres des épileptiques en fait foi.

« Leduc a remarqué que la tête des épileptiques est très grosse, les os du crâne très épais et les sutures effacées. Lorry confirme cette observation. Bontius a vu le crâne déformé et Morgagni l'a observé de même chez un grand nombre de sujets. Bontius a trouvé une fois l'os occipital ayant 9 lignes d'épaisseur. Zacchias a rencontré la table intérieure de l'occipital dévorée par la carie... Bontius a vu un enfant de six semaines que la présence des plis du béguin rendait épileptique et qui fut guéri en supprimant le béguin (2)... »

Quelques auteurs ont vu dans le défaut de symé-

(1) Gosse. *Essai sur les déformations artificielles du crâne.* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, Paris 1855).

(2) Esquirol. *Des maladies mentales*, Paris 1838, tome I, 153.

trie des deux hémiphères cérébraux et de la face une cause naturelle de l'épilepsie. Nous reviendrons plus loin, quand nous parlerons de l'épilepsie, sur cette question si magistralement traitée par Lasègue devant l'académie de médecine (1).

Nervosisme. — Nous devons enfin mentionner comme cause prédisposante à la folie et aux différentes névroses, cet état particulier qu'on a appelé le *Nervosisme* : cet état ne constitue pas, à proprement parler, ce qu'on appelle une maladie, mais bien une imminence maladive poussée à l'extrême : c'est, en effet, en vertu de cette aptitude toute particulière, de cette tension idiosyncrasique de l'appareil nerveux que le moindre ébranlement venu du dehors provoque la décharge du système nerveux, c'est-à-dire, la manifestation névrosique. D'après la même prédisposition, tout, chez l'individu ainsi monté, revêt la même tendance. Ce sont chez ces individus que l'on trouve surtout les sujets les plus aptes à recevoir l'empreinte de la contagion des affections nerveuses, qui fournissent presque toujours, pour ainsi dire, des victimes aux épidémies nerveuses. Plus que tous autres, ils sont susceptibles au plus haut degré d'être atteints par l'action contagioniste, car il est facile de voir que, sans une prédisposition spéciale, l'action du contage eût été complétement nulle.

A quoi donc faut-il attribuer cette prédisposition? Nous l'avons déjà fait pressentir lorsque nous avons parlé de l'hérédité (2).

(1) Lasègue. *Annales médioc-psychologiques*, 1877.

(2) Ici nous le répétons : nous prenons l'hérédité dans le

Chez ces sujets en effet, l'anomalie intellectuelle à l'état latent pour ainsi dire, n'est attestée que par leurs antécédents héréditaires ou idiosyncrasiques, par leurs dispositions acquises, (abus de toute nature, habitudes solitaires... etc.)

Chez ces individus de souche névropathique, prédisposés à toutes les maladies des centres nerveux, affections convulsives ou mentales, on est obligé d'admettre une prédisposition nerveuse, latente ou manifeste, sur laquelle, comme sur un terrain propice, peuvent germer et se développer plus ou moins lentement, parfois d'une façon brusque et inattendue la plupart des névroses à quelqu'ordre qu'elles appartiennent.

Assurément il n'y a là rien de nécessaire, d'inévitable : plusieurs névroses d'ordre physique ou moral peuvent prévenir le mal, balancer, annihiler même la germination de la semence.

Mais il est vrai que dans une multitude de cas c'est le contraire qu'il faut redouter et qui a lieu.

L'enfance est un âge fertile en névroses : au début de la vie l'élément névropathique l'emporte d'abord. La dentition, un simple accès de fièvre, une indigestion, la présence de vers intestinaux, une fièvre éruptive... etc,provoquent, nous l'avons

sens que le Dr Moreau de Tours le premier parmi les auteurs contemporains lui a attribué et qui paraît être généralement admis aujourd'hui, c'est-à-dire, impliquant la transmission, non pas seulement d'une maladie semblable, mais indifféremment, en vertu de la loi de la transformation des maladies, de toutes les lésions d'un même système d'organes, du système nerveux en particulier.

vu, des convulsions et du délire avec une extrême facilité, mais le plus souvent se dissipent de même. Ces accidents, chacun le sait, n'ont pas lieu indifféremment chez tous les enfants. Ils ont été la cause occasionnelle, déterminante chez plusieurs d'entre eux qui, éminemment prédisposés par leur état névropathique latent, étaient en quelque sorte naturellement désignés à ces manifestations morbides.

Nous terminerons ici l'exposé des causes qui peuvent engendrer le délire ou des affections convulsives chez les enfants. Cet exposé, déjà bien long, est cependant très incomplet. Nous avons dû nous borner à l'examen des cas que l'on est à même d'observer le plus fréquemment, traçant ainsi une sorte de cadre général, dans lequel il sera facile de faire rentrer les autres faits particuliers qui pourraient se présenter dans la pratique.

Nous arrivons à l'étude des différentes formes du délire dans le jeune âge et tout d'abord nous ferons remarquer que toutes les formes observées chez l'adulte se retrouvent chez l'enfant, en gardant toutefois le cachet spécial de leur inexpérience de la vie.

DEUXIÈME PARTIE

ÉTUDE DES FORMES

—

Sans vouloir entrer dans l'examen des nombreuses classifications qui ont été données par les auteurs et n'ayant en vue que le sujet que nous traitons, nous indiquerons seulement comment nous avons cru devoir grouper pour l'étude les différentes formes que peuvent revêtir, chez les enfants, les troubles nerveux et psychiques.

C'est ainsi que nous nous sommes arrêté au tableau suivant, qui n'est nullement, nous le répétons, une classification :

- **Formes purement nerveuses**
  - Convulsions.
  - Rires nerveux.
  - Bâillements.
  - Hoquet.
  - Tics.
  - Névralgies.
  - Altération de la sensibilité.
- **Formes purement morales**
  - **A. Exaltation psychique**
    - État Mixte
      - Intelligences anormales.
        - Excentriques.
        - Sentiments pervers.
        - Aberrations
        - . . . . .
    - Passions
      - Amour.
      - Jalousie.
      - Colère.
      - Alcoolisme.
      - . . . . . .

- **Formes purement Morales**
  - **A. EXALTATION PSYCHIQUE**
    - Impulsions
      - Suicide.
      - Homicide.
      - Incendiaire.
      - Vol.
      - . . . . . .
    - Hallucinations
      - Vue.
      - Ouïe.
      - Goût.
      - . . . . . .
    - Délire Général
      - Folie raisonnante.
      - Folie systématisée.
      - Mensonge.
      - Délire des actes.
    - Manie.
  - **B. DÉPRESSION PSYCHIQUE**
    - Hypochondrie.
    - Mélancolie.
    - Délire de persécution.
    - Sentiments religieux.
    - Stupeur.
  - **C. FAIBLESSE PSYCHIQUE**
    - Imbécillité.
    - Idiotie.
    - Crétinisme.
- **Formes Morales et Nerveuses**
  - **NÉVROSES**
    - Hystérie
      - Délire névropathique.
      - Manie.
      - Hypochondrie.
    - Épilepsie
      - Manie.
      - Epilepsie sympathique.
      - Folie transitoire.
    - Hystéro-Epilepsie.
    - Chorée.
    - Epidémies convulsives.
  - Somnambulisme.
  - Catalepsie.

CHAPITRE PREMIER

FORMES PUREMENT NERVEUSES

Convulsions. — Les accidents nerveux que désigne ce mot, sont des mouvement spasmodiques avec alternative de contraction et de relâchement, avec ou sans perte de connaissance, sans écume à la bouche et dont sont particulièrement affectés les enfants et les personnes nerveuses.

« Les enfants irritables, dit Scip. Pinel, ayant la peau fine, blanche, le système musculaire peu développé, qui dorment peu, qui rêvent et se réveillent en sursaut, sont très sujets aux convulsions : ajoutons que leur prédisposition héréditaire entre pour beaucoup dans cette influence. La moindre contrariété, comme un vif chagrin, les jette dans des attaques convulsives.

Cette susceptibilité nerveuse qu'ils ont reçue en partage, se manifeste dans les générations par des phénomènes différents ou par des phénomènes identiques : il est assez ordinaire que des parents, que des mères surtout, sujets dans leur enfance à des accidents éclamptiques, donnent le jour à des individus qui à leur tour sont affectés d'accidents analogues. Mais indépendamment de cette prédisposition transmise des parents aux enfants, il est une série de causes qui prédisposent singulièrement aux convulsions. Ce sont toutes celles qui

tendent à affaiblir l'économie : alimentation insuffisante, perte de sang, diarrhée, fièvres et maladies... Sans donner une énumération des causes occasionnelles des convulsions de l'enfance, il faut cependant rappeler que le séjour dans une température élevée, que l'exposition subite du froid, que des émotions morales, l'imitation, (1) des irritations locales, ont pour effet d'amener ces accidents, toutes causes dont nous n'avons qu'à

(1) Voici un curieux exemple de l'influence de l'imitation : « Me B... avait deux filles jumelles qu'elle avait nourries elle-même et qui s'aimaient d'une manière remarquable. Elles étaient âgées de près de 5 ans. L'une d'elle s'opiniâtra un jour et fut corrigée devant ses compagnes : elle fut si outrée que sa colère se changea bientôt en crises convulsives. Elle demeura 3 heures en cet état : sa sœur présente à son agitation la *regardait d'un œil fixe et sec ; elle était immobile et paraissait étrangère à tout le reste.* Enfin elle se jette dans les bras de sa mère et s'abandonne à tous les mouvements de convulsions les plus désordonnés : de sorte que les deux sœurs se trouvaient malades à la fois. L'aînée, sans connaissance, avait les yeux hagards et roulants et la deuxième conservait toute sa connaissance. Les soins furent prodigués à l'une et à l'autre : l'aînée ne commença à éprouver du soulagement qu'après 3 heures. La dernière se calmait un moment et n'était agitée que de quelques mouvements vagues et légers. Mais les yeux fixés sur sa sœur elle la contemplait un instant et retombait dans son agitation première. Elle eut de cette manière quatre crises successives et très rapprochées. Je la fis emporter dans une chambre voisine, elle fut bientôt tranquille, quoique sa sœur continuât d'être agitée pendant environ une heure. Ce qui prouve que les convulsions de la seconde étaient dues à l'imitation, c'est que ces convulsions se renouvelaient chaque fois qu'elle regardait sa sœur et alors certainement il n'y avait plus de frayeur, il n'y avait qu'imitation, ou si l'on veut sympathie. (Brachet, *convulsions des enfants*, 2e édition, Paris, 1837, p. 104).

rappeler ici l'existence, l'ensemble ayant été décrit aux paragraphes ayant trait à la pathogénie générale.

Les convulsions peuvent être générales avec perte de connaissance, ou partielles, ce qui est plus commun, avec perte incomplète de connaissance; elles consistent en mouvements variés des muscles de la face, des yeux, du pharynx, du diaphragme, de la langue, des doigts, des mains, des avant-bras, des membres inférieurs. De là, le strabisme, le renversement des yeux, la sortie de la langue, le hoquet, les cris étranges, les vomissements et les déjections involontaires.

Dans une thèse (1) très bien faite et qui est restée un travail qu'on consulte toujours avec fruit, M. Duclos a étudié spécialement les formes variées qu'elles peuvent présenter, le rapport qui existe entre ces formes et leur gravité, la manière dont la mort se produit et la nature de l'acte convulsif et le pronostic. C'est là, un mémoire très complet, basé sur des observations recueillies dans le service de nos maîtres de médecine enfantile, Trousseau et Blache.

« Lorsqu'on cherche, dit Duclos, à reconnaître les formes si différentes que peuvent revêtir les convulsions de l'enfance et à en comprendre la raison de cette variété si grande, on s'aperçoit bientôt que cette variété tient également à trois circonstances bien distinctes et qui méritent une égale considération.

(1) Duclos. *Etudes cliniques pour servir à l'histoire des convulsions dans l'enfance*. Thèse de Paris, 1847.

Etudiées dans leur marche, les convulsions sont tantôt intermittentes, tantôt continues. Les premières ont pour caractère essentiel de se répéter à des intervalles soit régulièrement périodiques, soit au contraire irréguliers et avec une fréquence plus ou moins grande, seulement chaque accès est complet, c'est-à-dire qu'au moment où survient l'intervalle de repos, l'acte convulsif a complètement cessé, qu'il se soit terminé par la convulsion classique ou qu'exceptionnellement, il se soit réduit à la convulsion tonique. C'est donc une série d'accès séparés par des intervalles variables qui constitue la convulsion intermittente. La convulsion continue, au contraire, se compose d'une série d'accès subintrants qui peut durer un temps plus ou moins long, quelques heures ou même un jour, sans qu'on observe un seul intervalle de repos complet, c'est-à-dire un seul moment pendant lequel toute contraction musculaire tonique ou clonique ait complètement disparu. L'accès convulsif est donc continu.

Etudiées suivant leur siège et leur étendue, les convulsions de l'enfance sont générales ou partielles : générales lorsqu'elles occupent la plus grande partie ou même la totalité des muscles : partielles lorsqu'elles sont bornées à un seul point, les muscles du visage, par exemple. La convulsion partielle est de toutes la plus intéressante : c'est à elle que se rattache la convulsion dite *interne*, et subsidiairement l'asthme thymique.

Etudiées enfin d'une manière analytique, quant aux divers phénomènes dont se compose l'acte convulsif, les convulsions sont complètes ou in-

complètes : complètes lorsqu'elles embrassent à la fois les deux périodes de tonicité et de clonicité, incomplètes lorsqu'elles se réduisent à la contraction tonique.

Il y a bien une autre considération qui doit intervenir dans l'étude des convulsions, c'est celle du moment auquel elles se produisent ; considération qui permet de les distinguer en initiales ou terminales, suivant qu'elles apparaissent au début, ou bien au contraire dans le cours et à la fin des maladies. C'est là une considération indifférente à l'étude des formes convulsives, mais dont l'importance est grande au point de vue pronostic.

En résumé, les convulsions dites cérébrales constituent les maladies les plus fréquentes de l'enfance ; cependant les affections primitives sont très rares dans le jeune âge : les accidents convulsifs sont plus souvent la suite de l'extension d'autres maladies aiguës ou chroniques qui se manifestent symptomatiquement, par des mouvements réflexes produisant finalement des convulsions du moment que le cerveau participe au trouble morbide.

Après les convulsions cérébrales, suivent dans l'ordre de fréquence les convulsions par mouvements réflexes qui ont leur point de départ dans le canal intestinal : elles se manifestent ordinairement après une existence prolongée des maladies abdominales et sont très rebelles. Cependant les affections de l'appareil digestif peuvent s'accompagner aussi d'affections cérébrales secondaires, lesquelles sont en état de faire naître les convulsions cérébrales.

Les convulsions dépendant de la moëlle épinière sont les plus rares, surtout dans leur forme pure, car elles apparaissent le plus souvent comme phénomènes successifs des spasmes cérébraux, alors que l'affection du cerveau se propage jusqu'à la moëlle épinière. C'est dans une altération morbide du sang qu'il faut chercher la cause la plus fréquente des spasmes tétaniques, quoique ceux-ci puissent naître par suite de circonstances climatériques.

Eclampsie. — Tous les auteurs qui se sont occupés de pathologie infantile savent que le jeune âge est une des causes prédisposantes la plus générale et la plus manifeste des convulsions. Tous emploient le mot *Eclampsie* comme synonyme de convulsions essentielles de l'enfance, par opposition aux convulsions symptomatiques d'une lésion des centres nerveux.

L'éclampsie est donc une névropathie essentielle, aiguë, passagère, caractérisée par des convulsions générales ou partielles qui s'étendent toujours aux deux côtés du corps et s'accompagnent d'une perte de connaissance plus ou moins complète. Quelques auteurs même décrivent l'éclampsie comme une épilepsie aiguë.Comme le font justement remarquer MM. Despine et Picot, cette dénomination a sa raison d'être dans l'étude clinique de l'attaque éclamptique et de l'attaque épileptique ainsi que dans la physiologie pathologique de l'accès convulsif qui paraît être la même dans les deux cas. Elle mériterait donc d'être conservée si elle n'était pas formée de deux termes qui s'excluent réciproquement. L'épilepsie est une maladie *sui*

generis, chronique et diathésique, redoutable par son incurabilité habituelle et qui n'apparaît presque jamais avant l'âge de 5 ou 6 ans : l'éclampsie au contraire est un accident éphémère, presque spécial aux premières années de la vie, qui éclate sous l'influence des causes les plus diverses.

Parmi elles, les unes sont prédisposantes, les autres déterminantes. Aux premières se rattache l'influence de l'hérédité. Bouchut cite une famille de dix personnes qui toutes avaient eu des convulsions dans l'enfance. Une d'elles se maria et eut dix enfants qui, à l'exception d'un seul, eurent aussi des attaques d'éclampsie (1).

Quoique l'éclampsie survienne surtout chez les enfants vigoureux et en bonne santé, on doit reconnaître l'action prédisposante de toutes les causes débilitantes, qui en appauvrissant le sang et en altérant la nutrition générale des tissus, augmentent le pouvoir excito-moteur de l'axe cérébro-médullaire.

Parmi les causes déterminantes, il convient de signaler les impressions les plus légères, une peur, un accès de colère, souvent même un simple écart de régime. Elle peut également être causée par un traumatisme, plaie, brûlure, on l'a vue même à la suite d'une simple piqûre d'épingle.

La dentition, la présence de vers intestinaux, les maladies fébriles, et en particulier celles qui s'annoncent par une élévation rapide de la température la déterminent aussi fréquemment.

(1) Bouchut. *Traité pratique des maladies des nouveau-nés, des enfants à la mamelle et de la seconde enfance.* 8e édition, Paris, 1885, p. 152.

Jl convient de signaler en dernier lieu, les convulsions dites urémiques toujours liées à l'albuminurie brightique : elles surviennent chez les enfants surtout dans le cours de la scarlatine.

L'éclampsie revêt les formes les plus variées : le plus ordinairement elle se manifeste à la façon de la grande attaque d'épilepsie. « La convulsion survient brusquement (1). Tout à coup, l'enfant pousse un cri, perd connaissance, se raidit et se tord, la poitrine immobile, la respiration suspendue. Le visage d'abord pâle devient rouge, violet ; quelquefois les yeux se remplissent de larmes qui s'échappent et coulent sur les joues. Les veines du cou se dessinent en cordes noueuses. Alors commencent les secousses cloniques caractérisées par des mouvements désordonnés et involontaires d'un grand nombre de muscles. Les membres se plient et s'étendent tour à tour. Les doigts et les orteils sont alternativement fléchis et étendus, écartés ou rapprochés les uns des autres, mais le plus souvent dans une flexion forcée. Le pouce porté dans l'adduction est couché sur les doigts qui le couvrent.

La tête se renverse en arrière ou se fléchit en avant et parfois est entraînée latéralement par des mouvements irréguliers et saccadés de rotation. Les muscles participent à la convulsion générale. Les yeux agités de mouvements brusques roulent dans leurs orbites : généralement renversés en haut sous la paupière supérieure, plus rarement ils sont entraînés en bas et il y a un strabisme convergent.

(1) Trousseau. *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, tome II, 177).

Les commissures des lèvres tirées en dehors et en haut, donnent à la physionomie un air grimaçant quelquefois effrayant à voir : puis à chaque secousse convulsive, l'air passant dans l'espèce d'entonnoir que forment les coins de l'orifice buccal entr'ouvert, produit un bruit de succion accompagné d'un écoulement de salive écumeuse, parfois ensanglantée. C'est qu'ici comme dans l'attaque d'épilepsie, la langue poussée en dehors peut être mordue et déchirée entre les dents. Les muscles du tronc étant également affectés, pendant la période tonique, les muscles inspirateurs sont immobiles, et le larynx lui-même, spasmodiquement contracté, n'offre plus un libre accès au passage de l'air. La convulsion des muscles de l'abdomen chasse au dehors les urines et les matières fécales, qui s'échappent involontairement. Les mouvements convulsifs cloniques, d'abord rapides et petits, deviennent plus lents et plus étendus ; enfin, une profonde expiration suivie d'une détente complète, indique la fin de l'accès. L'enfant tombe alors dans la sommolence et la stupeur.

Ces phénomènes s'accomplissent rapidement et l'accès ne dure pas plus d'une à deux minutes.

Lorsque l'accès est complètement terminé, et que, la stupeur ayant à son tour disparu, tout est rentré dans l'ordre, il est impossible de saisir la moindre trace du passé, si ce n'est que l'enfant garde de la lassitude, qui se traduit par des pandiculations, par des bâillements, par de la tendance au sommeil.

Un dernier point qui mérite de fixer l'attention c'est le pronostic des convulsions. Ce pronostic

exige une grande circonspection : il ne doit pas porter sur les convulsions en général, mais sur telle ou telle espèce, et il faut toujours se garder d'un pronostic défavorable, les convulsions ayant souvent des résultats incertains.

Ainsi elles sont moins graves lorsqu'elles surviennent au cours d'un accès fébrile, lorsque le pouls est fréquent et développé, que lorsqu'elles apparaissent hors de cet état. Exemples : un enfant atteint de rougeole est pris de convulsions : le pouls soit pendant, soit avant l'attaque éclamptique est petit, concentré, irrégulier : la condition est fâcheuse ; la convulsion deviendra probablement grave.

Au contraire, l'attaque survient également dans le cours de la rougeole ; mais le pouls conserve sa fréquence, sa plénitude, la fièvre persiste, en un mot la peau reste chaude : le malade est dans de meilleures conditions, la convulsion sera probablement bénigne.

Un enfant prend des convulsions dans la période catarrhale de la coqueluche, alors que la fièvre est vive, le pouls fréquent et développé, la peau brûlante. La condition semble moins mauvaise que si l'attaque éclamptique se produisait plus tard, à l'époque où la fièvre a complètement cédé, où la toux a un caractère quinteux bien déterminé.

Si l'on peut suivre longtemps un enfant atteint de convulsions dans son enfance, et chez lequel se développent ultérieurement des accidents nerveux, on est bientôt frappé d'une certaine corrélation entre la marche de l'éclampsie et les accidents ultérieurs. En général les enfants chez lesquels on

observe des convulsions intermittentes, c'est-à-dire des accès de peu de durée se reproduisant à certains intervalles, ne gardent aucune trace de leurs convulsions. Vers l'âge de 7 à 8 ans, cette disposition s'anéantit, toute attaque éclamptique cesse de se produire ; ceux au contraire chez lesquels la convulsion est continue, c'est-à-dire, se composant d'une série d'accès sans aucun intervalle entre eux, d'accès subintrants, sont aussi ceux qui présentent plus tard ces affections si graves et quelquefois si indéterminées. Il existe un rapport entre la marche de la convulsion et sa gravité, non seulement immédiate, mais encore ultérieure. La convulsion intermittente est un acte morbide qui ne laisse pas de traces, qui ne peut rien faire préjuger pour l'avenir La convulsion continue a une tout autre signification : elle ne présente pas seulement un danger immédiat, elle est encore l'indice d'accidents nerveux, qui se développent plus tard à une époque indéterminée.

On ne saurait trop appeler l'attention sur ce point : il n'est pas de médecin s'occupant de maladies nerveuses et mentales qui ne puisse en citer des exemples.

Le pronostic des convulsions de l'enfance demande une grande prudence. Comme toutes les névroses, elles exposent souvent le médecin à de cruels et fâcheux mécomptes. Même dans les conditions qui paraissent le plus favorables, il faut rester dans une sage réserve et ne jamais se prononcer affirmativement, dans un sens ou dans l'autre.

Tics. — Le tic que nous étudions maintenant est une convulsion partielle siégeant surtout à la face, caractérisé par des mouvements convulsifs indolents dans les muscles innervés par les filets du nerf facial et revenant à des périodes très rapprochées, ne cessant que pendant le sommeil. On leur donne aussi assez souvent le nom de *grimaces*.

Ce genre de convulsion peut aussi occuper un membre : le bras, la main, les doigts, même la jambe... D'autres fois, on le voit siéger sur les muscles de la langue, sur ceux du cou... Lorsque ces tics sont plus étendus, on leur donne alors le nom de mouvements cloniques.

Il est, nous l'avons déjà dit, peu de lésions de la mobilité desquelles, depuis la plus insignifiante jusqu'à la plus grave, ne s'échappe comme une effluve de contagiosité. Tout le monde connaît l'extrême facilité avec laquelle le tic, cette vibration involontaire de certains muscles du visage, se communique d'un individu à un autre, le malaise qu'on éprouve parfois quand on s'efforce de ne pas les produire.

Je connais, dit Brachet, un enfant de 12 ans qui a contracté l'habitude de clignoter sans discontinuer, parce que dans sa pension il est placé en face d'un élève qui est sujet à ce tic désagréable (1).

Prosper Lucas (2) rapporte, d'après Freind, cet autre exemple non moins instructif :

L'année dernière (1770) durant l'été, deux familles de Blach-

(1) Brachet. *Convulsions dans l'enfance*, Paris, 1824 ; 2e édition, 1837.

(2) P. Lucas. *De l'imitation contagieuse ou de la propagation sympathique des névroses et des monomanies*, Paris, 1833.

thorn, dans le comté d'Oxford, furent affligées d'une maladie dont on n'avait point ouï parler jusqn'alors ; un si étrange accident surprit tout le monde et M. Willis, très habile médecin, pour s'assurer de la chose, alla voir une de ces familles. Voici en propres termes ce que j'ai appris de lui-même :

« Dans la famille que j'allai voir, il y a eu cinq filles attaquées du mal qui faisait tant de bruit dans tout le pays. En arrivant dans le village, j'entendis de fort loin leurs cris, et lorsque je fus entré dans la maison où elles étaient, je remarquai qu'elles branlaient la tête avec beaucoup de violence : il ne paraissait aucune convulsion sur le visage si ce n'est qu'elles bâillaient fort souvent : elles avaient le pouls bon : on s'apercevait seulement qu'à la fin de leur mal, il devenait un peu plus faible.

Leurs cris ne ressemblaient pas tant au bruit que font les chiens quand ils aboient, qu'à celui qu'ils font quand ils hurlent ou quand ils se plaignent. Ils étaient plus fréquents que ne sont alors ceux des chiens.

Les malades poussaient comme des sanglots, à chaque respiration. Elles étaient 5 sœurs, à qui ce mal avait pris, quoiqu'elles fussent d'un âge très différent, car la plus jeune n'avait que 6 ans et la plus âgée en avait 15. Quelquefois elles avaient de bons intervalles, pendant lesquelles elles pouvaient s'entretenir et alors elles avaient l'usage de tous leurs sens. Quelquefois le mal revenait tout à coup : elles se mettaient à hurler comme auparavant, jusqu'à ce que, les forces leur manquant, elles tombaient comme d'épilepsie, sur des lits qu'on avait étendus à terre. Pendant quelque temps elles demeuraient couchées dans un profond silence, puis les esprits venant à s'agiter de nouveau, comme auparavant, elles se frappaient la poitrine et d'autres parties du corps et tourmentaient celles qui étaient auprès d'elles.

Je ne dis rien dont je n'aie été témoin, et sans cela je ne pourrais croire une chose aussi extraordinaire. La grande jeunesse de ces filles, le désintéressement de leur père et mère, leur état, ne permettent pas de supposer en cela aucun artifice ». (Freind).

D'autres fois on a assisté à des tics encore plus

curieux : tel est le cas observé par le célèbre M. Nicole.

« C'était une communauté très nombreuse de filles, lesquelles se trouvaient saisies tous les jours, à la même heure, d'un accès de vapeurs le plus singulier et par sa nature et par son universalité, car tout le couvent y tombait à la fois. On entendait un miaulement général par toute la maison qui durait plusieurs heures, au grand scandale de la religion et du voisinage qui entendait miauler toutes ces filles. On ne trouva pas de moyen meilleur et plus prompt ou plus efficace pour arrêter ces imaginations blessées, qui faisaient miauler toutes ces filles, qu'en les frappant d'une autre imagination qui les retint toutes à la fois. Ce fut de leur faire signifier par ordre des magistrats, qu'il y aurait à la porte du couvent une compagnie de soldats, lesquels entreraient aux premiers bruits qu'ils entendraient de ces miaulements et fouetteraient celles qui auraient miaulé. Il n'en fallut pas d'avantage pour faire cesser ces ridicules clameurs (1).

Quoique le tic soit le plus souvent de nature imitative, il n'est pas moins digne de remarquer l'influence que joue l'hérédité sur sa production. Il faut admettre, en présence des observations journalières des faits, que ces habitudes, dont plusieurs ont été à l'origine de nature mixte, c'est-à-dire, à la fois phsychiques et physiques, se sont enregistrées dans le système nerveux, y ont produit une disposition permanente « il s'est formé alors, dit Ribot, une mémoire organique, une possibilité de conserver et de reproduire certains mouvements et dans les cas les plus favorables, cette disposition a été transmise comme toute autre (2). »

(1) Prosper Lucas. *De l'imitation contagieuse ou de la propagion sympathiquc des névroses et de smonomanies.*

(2) Ribot. *de l'hérédité psychologique*, p. 61. Paris, 1882, G. Baillière.

Darwin (1) transcrit l'observation suivante de Galton :

Une habitude s'est rencontrée dans trois générations consécutives et qui, ne se produisant que dans un profond sommeil, ne peut être attribuée à l'imitation. Il s'agit d'un homme qui, lorsqu'il était étendu sur le dos, dans son lit et profondément endormi, élevait le bras droit lentement au-dessus de son visage jusqu'au front, puis par une secousse l'abaissait, en sorte que le poignet tombait pesamment sur le dos de son nez. Ce geste ne se produisait pas chaque nuit, mais seulement de temps en temps, et il était indépendant de toute cause appréciable. Parfois, il se répétait pendant une heure et plus, laissant le nez tout meurtri des coups qu'il recevait.

Son fils se maria, plusieurs années après la mort de son père, avec une personne qui n'avait jamais entendu parler de cette particularité. Cependant, elle fit précisément la même observation sur son mari. Ce tic ne se montre presque jamais dans le demi-sommeil. Il est intermittent comme chez son père. Parfois il dure une partie de la nuit. Il s'accomplit comme chez le père avec la main droite.

Un de ses enfants, une fille, a hérité du même tic. Elle se sert aussi de sa main droite, mais d'une manière un peu différente. Après avoir élevé le bras, elle ne laisse pas son poignet tomber, mais avec la paume de la main demi-fermée, elle frappe de petits coups rapides sur son nez. Cette habitude est très intermittente cessant pendant plusieurs mois, puis reparaissant d'une manière presque continue.

L'auteur anonyme d'un article sur l'hérédité rapporte un cas personnel (2) :

Pendant l'enfance de son fils aîné, troublé par les cris, il s'était habitué à bercer l'enfant, de son lit, avec le pied, même en dormant. Une petite fille qui naquit ensuite avait le tic suivant : elle se berçait elle-même en jetant la jambe droite sur la jambe gauche à des intervalles réguliers. Ce va et vient

(1) Ribot, *loc. cit.* p. 58.

(2) Th. L... *Cornhill Magazine.* Juin 1878, (cit. p. Ribot, p. 39).

durait plusieurs minutes et continuait même quand la petite fille était endormie.

Un petit frère né ultérieurement et qui ressemble beaucoup à cette petite fille, a la même habitude, et se berce assez vigoureusement pour réveiller sa sœur endormie dans une chambre voisine.

« Je signalerai le fait suivant, dit Darwin, que j'ai observé moi-même chez un enfant et qui est curieux comme tic associé à un état mental particulier, celui d'une émotion agréable. Lorsqu'il était content, il avait la singulière habitude de remuer rapidement les doigts parallèlement les uns aux autres. Quand il était très excité, il levait les deux mains de chaque côté de sa figure, à la hauteur des yeux, toujours en remuant les doigts. Cet enfant, devenu vieillard, avait encore de la peine à se contenir pour ne pas faire ces gestes ridicules. Il eut 8 enfants dont une petite fille, qui, dès l'âge de 4 ans, remuait ses doigts et avait les mains exactement comme son père.

Il n'est pas admissible que tant de faits dont on pourrait grossir la liste, résultent d'une simple coïncidence; ici il n'y a évidemment pas lieu d'accuser l'imitation. C'est donc bien à l'hérédité qu'il faut rattacher ces faits bizarres, véritablement étranges.

Il est encore à noter ici que le tic peut être le résultat d'une prédisposition héréditaire névropathique d'allure différente chez les ascendants et les collatéraux.

Trousseau a vu un enfant de 14 ans atteint de tics extrêmement violents : il jetait sa tête de côté par un mouvement giratoire des plus brusques, en poussant un petit cri aigü. Il l'avait vu pendant l'été précédent poussant des cris féroces

d'instants en instants sans que son intelligence semblât le moins du monde troublée. Ce triste état qui avait duré plusieurs mois n'avait paru s'amender que sous l'influence de l'atropine. Son frère aîné, pendant plusieurs années, avait eu un tic du visage caractérisé par des grimaces pendant lesquelles tous les muscles de la face étaient violemment convulsés.

Le père de ces deux jeunes gens a depuis 20 ans une ataxie locomotrice, un grand-père paternel s'est suicidé à la suite d'un accès de monomanie, et il y a eu plusieurs aliénés dans la ligne maternelle.

Bâillement. — Rire. — Le bâillement convulsif est un des phénomènes qu'on rencontre fréquemment dans les névroses bénignes et graves, aiguës et chroniques :

Avec le rire, le bâillement est un des plus esclaves de loi d'imitation : parmi l'imitation involontaire des phénomènes pathologiques, il en est pour ainsi dire d'intermédiaires et comme d'incertains entre l'état de santé et l'état de maladie. Tel est le bâillement dont tout le monde connaît la propagation contagieuse. Tels sont encore l'éternuement, le hoquet, le rire. Il est un degré toutefois où ils prennent un caractère évidemment pathologique, soit par leur persistance, soit par leurs complications.

Rambosson (1) a donné une théorie ingénieuse de la propagation des bâillements qui se transmettraient par les ondes sonores et lumineuses. Nous ne pouvons entrer ici dans l'exposition de cette théorie, ce qui nous entraînerait trop loin, et nous ne retiendrons que les faits d'observations très bien étudiées par cet auteur :

(1) Rambosson. *Phénomènes nerveux, intellectuels et moraux. Leur transmission par contagion.* Paris. Firmin Didot. 1883,

« On doit noter, dit-il, une chose bien remarquable : *c'est que le bâillement peut être propagé à distance* non seulement *par la vue et par l'ouïe agissant simultanément*, mais aussi *par la vue seulement ou par l'ouïe seulement.* »

Pour élucider cette question, Rambosson s'est rendu d'abord à l'institution nationale des jeunes aveugles.

« Nous avons visité, dit cet auteur, les classes des deux sections, celle des filles et celle des garçons : dans chaque classe nous avons interrogé les élèves et les professeurs. Tous nous ont dit que lorsqu'ils entendaient bâiller ils étaient eux-mêmes portés à bâiller, qu'en général ils faisaient effort pour ne pas déranger les voisins, mais que, quelquefois, le bâillement épidémique devenait irrésistible.

Nous avons pris à part et séparément chaque institutrice des aveugles : elles ont parfaitement confirmé ce que les élèves venaient de nous dire. De même pour les garçons ; mais les professeurs aveugles que nous avons questionnés isolément ont été plus catégoriques. Ils sont entrés dans des observations perspicaces, dans des détails minutieux qui auraient peut-être été inaperçus par le voyant et entendant, dont l'attention en général est moins concentrée. Ils avaient remarqué les courts instants qui s'écoulent après que le bâillement s'était fait entendre, pour qu'ils fussent soumis au même phénomène. Ils analysaient avec une remarquable précision ce qu'ils éprouvaient alors, et la résistance plus ou moins grande qu'ils pouvaient y opposer.

La propagation du bâillement par la vue, c'est-à-dire par l'intermédiaire des ondes lumineuses n'est pas moins certain. Chacun peut s'en convaincre et même beaucoup plus facilement que pour le cas précédent.

Pour avoir une épreuve décisive, Rambosson a visité une école de Sourdes muettes.

« A mes questions la directrice des classes a répondu que le

bâillement se propageait d'une manière frappante chez les sourdes muettes, qu'elle l'avait remarqué maintes fois, que ce fait d'ailleurs était si évident et si fréquent qu'on pouvait le constater habituellement et qu'il devenait quelquefois l'objet de distractions peu agréables. Les institutrices ont répondu de même. Lorsqu'une élève bâille, a dit l'une, il est rare que trois ou quatre de ses compagnes ne la suivent pas immédiament. Une autre a ajouté que ce phénomène du bâillement, propagé à distance, était plus frappant, plus marqué chez le sourd muet que chez le parlant : que n'étant pas distrait par les bruits, toute son attention se portait dans ce qui frappait sa vue et qu'il était ainsi plus susceptible d'imitation pour les choses dépendantes de ce sens ».

Il est à remarquer que la répétition du phénomène fait beaucoup pour sa reproduction.

Voici sous ce rapport un fait curieux : il a été raconté à Rambosson par un vénérable vieillard qui a passé sa vie dans l'enseignement supérieur et dont la haute intelligence n'est étrangère à aucune des questions de science et de philosophie, M. l'abbé Vasillier, chanoine honoraire d'Alger et premier aumônier du collège Ste-Barbe.

« Il y a cinquante ans, dit l'Abbé Vasillier, il s'est présenté dans mon institution, à Verdun, un personnage qui me proposa pour une légère rétribution, de donner comme récompense à mes élèves une récréation assez étrange. « Je m'engage, ajouta-t-il, à les faire tous bâiller, sans exception, et même les professeurs ».

Les conditions furent acceptées : élèves et professeurs furent bien résolus de résister le plus possible et d'infliger un éclatant démenti aux prétentions du personnage. Mais dans le nombre, deux professeurs et dix élèves jurèrent plus particulièrement de ne pas bâiller et des paris s'établirent dans ce sens. Tous étaient réunis dans une grande et vaste salle, tous étaient attentifs et quelques rires de défi commencèrent à se faire entendre. Cependant, le personnage en question, bien en vue, commença par des bâillements légers. Il les accentua peu

à peu, et il en vint à effectuer d'affreux bâillements. Il y eut quelques élèves qui ne tardèrent pas à être entraînés, puis quelques autres, puis quelques autres encore, et les plus récalcitrants furent obligés de subir l'épidémie. Chez les plus faibles, le bâillement était à son comble : ils se tordaient sur les bancs, ils en étaient malades ».

L'influence de la répétition est donc ici bien frappante.

Hoquet. — Le hoquet constitue un degré plus élevé de la névrose.

Il est dû à une contraction spasmodique et subite du diaphragme, qui détermine une secousse brusque des cavités thoracique et abdominale, accompagnée d'un bruit rauque tout particulier et d'un resserrement subit de la glotte par lequel l'inspiration est interceptée. Ce phénomène se montre quelquefois comme symptôme de certaines maladies graves, de péritonite, de pleurésie, de blessures du diaphragme etc. Nous ne nous occuperons ici que du *hoquet spasmodique*. Ce hoquet, qu'on pourrait appeler *hystérique* peut prendre quelquefois une intensité effrayante, devenir une espèce d'habitude fatigante à l'excès, et même, dit Sandras, donner ouverture à des accidents mortels. Dans ces faits exceptionnels, le hoquet devient excessivement grave par les douleurs qu'il cause, par la gêne de la respiration, par l'impossibilité de la déglutition et du sommeil qui en deviennent la conséquence forcée. Les choses se passent alors comme s'il y avait une véritable chorée du diaphragme et des muscles de la glotte, et la maladie devient un supplice prolongé auquel on ne sait comment se soustraire.

« Je n'oublierai jamais, continue Sandras, une jeune fille hystérique entrée dans mon service pour un hoquet de cette espèce. Elle avait à peine quelques rares intervalles d'une demi-heure ou d'une heure de repos, et la plus grande partie de la journée et des nuits était tourmentée par un hoquet qui lui arrachait des cris presque incessants. Tous les moyens que j'ai pu employer ne sont parvenus qu'à la soulager momentanément. Puis au bout de quelques heures le hoquet la reprenait avec une nouvelle violence.

J'ai vu ailleurs, mais chez cette malade en particulier, le hoquet alterner avec d'autres affections de forme tout à fait hystérique, des paralysies du sentiment et du mouvement, des paraplégies de courte durée. Quelquefois même le hoquet s'est montré en même temps que les symptômes de cette fâcheuse maladie ».

Le hoquet, lorsqu'il constitue à lui seul l'unique phénomène morbide, peut survenir sans cause comme dans le cours d'une affection nerveuse : on l'a vu se produire aussi et fréquemment par imitation.

Parmi les faits les plus curieux, en ce genre, il faut citer celui que Prosper Lucas (1) rapporte d'après Hecquet :

« A la nouvelle France, une fille entra à l'Hôtel Dieu pour un hoquet continuel et violent, dans lequel elle imitait assez bien le jappement d'un chien. Elle souffrait beaucoup par le mouvement continuel du diaphragme et par une secousse forcée des intestins, qui lui permettait à peine de prendre quelques gorgées de bouillon pour se soutenir : il y avait dans la salle où on la plaça quatre autres filles affectées de diverses maladies : trois jours après l'entrée de cette fille, on entendit les quatre autres hoqueter dans leur lit : elles étaient attaquées de la même manière, avec les mêmes symptômes. Le 5e jour, celle qui était entrée avec le hoquet fut guérie, mais les quatre autres le conservèrent avec des convulsions terribles qui s'y joignaient toutes les demi-heures et qui se terminaient par un

(1) P. Lucas, Thèse citée, p. 12.

état léthargique qui durait un quart d'heure. Ces accidents durèrent huit jours avec la même violence. Alors on prit le parti de placer chaque malade à part dans une chambre, où elles ne puissent ni se voir, ni *s'entendre*. Après quoi on les menaça de leur donner la discipline si elles continuaient. Le remède opéra et dès cet instant elles furent délivrées du hoquet et des convulsions qui ne reparurent plus.

Altérations de la sensibilité. — Bien que l'étude des altérations de la sensibilité rentre presqu'entièrement dans l'histoire des illusions et des hallucinations, où nous aurons à les étudier, nous ne pouvons cependant nous dispenser d'en dire quelques mots ici vu l'importance des phénomènes qui se rattachent franchement aux influences névropathiques.

La sensibilité peut être déviée de trois manières : elle peut-être augmentée (hypéresthésie) annulée (anesthésie) ou simplement pervertie.

Si l'hypéresthésie est assez rare dans le jeune âge où elle se montre alors au début de la manie, (Marcé a vu de jeunes maniaques chez qui le simple contact de l'eau projetée à petite distance provoquait des douleurs intolérables,) il n'en est pas de même de l'anesthésie : observée dans les différentes formes de l'aliénation mentale, on la trouve surtout chez les êtres dégénérés, les névropathiques...

« Les idiots, dit Esquirol, sont quelquefois de la plus grande insensibilité physique, quoique jouissant de leurs sens. On a vu ces malheureux se mordre, se déchirer, s'épiler : j'ai vu une idiote qui, avec ses doigts et ses ongles, avait percé sa joue, jouer avec un doigt dans l'ouverture et finir

par la déchirer jusqu'à la commissure des lèvres sans paraître souffrir... »

Dans notre thèse (1) nous avons cité le fait d'une enfant de 8 ans qui mit volontairement le feu à ses jupes et mourut sans manifester aucune douleur, s'entretenant tranquillement avec les assistants.

Nous avons donné des soins à une jeune fille de 13 ans, atteinte d'accidents maniaques, qui passait son temps à se déraciner les ongles : elle enlevait avec ses dents et son autre main toute la peau qui entoure l'ongle, et cela sans la moindre douleur. Une fois cependant il y eut chez cette enfant une période sensible d'amélioration dans l'état mental.

Elle se plaignait alors des vives souffrances qu'elle ressentait aux doigts : retombée dans son état maniaque la sensibilité générale disparut de nouveau.

Cette altération de la sensibilité est un fait assez fréquent dans les névroses : c'est surtout dans ces maladies que l'anesthésie présente ces irrégularités remarquables, ces modifications bizarres, rapides, qui se produisent d'un moment à l'autre. On y trouve ces pertes complètes de sensibilité qui surviennent soit sans cause appréciable, soit à la suite d'un accès convulsif violent et qui disparaissent avec la même facilité sous l'influence des causes les plus diverses pour faire place à d'autres phénomènes ou à l'anesthésie d'autres régions.

Ces faits sont trop connus pour qu'il soit nécessaire d'y insister. Les épidémies nerveuses (sur lesquelles nous aurons à revenir) mélange bizarre de névroses de tout genre, hystérie, catalepsie, extase, hallucinations... en font foi. Nous y voyons

(1) Moreau de Tours, *de la contagion du suicide à propos de l'épidémie actuelle*. Thèse de Paris, 1875, p. 60.

que dans une de ces épidémies qui régnèrent en 1609 dans le pays basque. De Lancre, conseiller au parlement de Bordeaux, chargé de poursuivre à outrance et de brûler les sorcières, confiait, à une femme et à un chirurgien, le soin de chercher sur le corps des filles et des garçons l'endroit où Satan avait mis sa marque.

Ce point se reconnaissait à ce qu'il était insensible et que l'on pouvait impunément y enfoncer des aiguilles. Tous ceux qui présentaient ce signe, étaient mis en accusation. Les faits de ce genre abondent d'ailleurs dans l'histoire des possédés qui restaient insensibles aux mutilations, aux tortures, aux bûchers, et de nos jours nous voyons s'expliquer encore par une analgésie profonde ces mutilations atroces pratiquées par les aliénés pendant leurs tentatives de suicide et qui déconcertent l'esprit de l'observateur.

Aphasie. — Dans un chapitre précédent, (traumatismes) nous avons signalé que l'aphasie pouvait être et était le plus souvent une manifestation d'une lésion du cerveau. Les exemples que nous avons cités alors nous dispensent de revenir sur ce sujet. Nous ferons cependant observer que cette manifestation peut aussi être purement nerveuse, sans aucune lésion pathogénique. C'est là un fait bien connu dans l'histoire des névroses et mis en lumière dans ces derniers temps par MM. Bernard (1) et David (2), qui ont présenté des travaux d'ensemble très remarquables sur cette affection.

(1) D. Bernard. *De l'aphasie et de ses diverses formes*, Thèse de Paris, 1885, n° 85.

(2) H. L. David. *De l'aphasie hystérique*. Thèse de Paris, 1884.

CHAPITRE II

FORMES PUREMENT PSYCHIQUES

Nous arrivons maintenant à l'étude du second groupe que nous avons indiqué, à l'étude des formes purement psychiques : mais avant, nous devons étudier diverses manifestations nerveuses dont le rôle a une importance plus considérable qu'on se l'imagine généralement dans la genèse des affections mentales et des névroses convulsives. Nous avons nommé les terreurs nocturnes, la peur, le somnambulisme.

Ces phénomènes appartiennent au premier sous-ordre que nous avons indiqué dans le tableau de la page 163 : Exaltation psychique :

ETATS D'EXALTATION PSYCHIQUES

Que faut-il donc entendre par terreurs nocturnes ?

Terreurs nocturnes. — Cette affection très commune dans certaines familles, attaque les enfants l'un après l'autre, lorsqu'ils arrivent à l'âge où l'on peut s'apercevoir des désordres. Malheureusement ceux-ci ne sont pas toujours compris des parents et l'on en trouve qui, ayant la charge de tels enfants, s'efforcent par des menaces et des châtiments, de corriger ce qu'ils regardent comme

une mauvaise habitude. Ces enfants devraient être considérés comme des êtres réclamant la plus grande attention : cette affection étant une preuve fréquente de lésion psychique, de nature indéterminée, mais réelle cependant, et redoutable par, les conséquences qu'elle peut entraîner.

Cette maladie se déclare la plupart du temps à un âge peu avancé. Chez quelques sujets au contraire, on observe cette affection beaucoup plus tardivement : le sujet éprouve la frayeur la plus étrange à l'approche de la nuit ou de l'obscurité.

Pendant la nuit, on voit des enfants se réveiller en sursaut, pousser des cris comme en proie à une violente terreur. Un examen attentif ne montre aucun signe de maladie : bien qu'on ait voulu en faire remonter la cause à des troubles digestifs, (ce qui est l'exception) à la présence d'oxyures...etc. on ne peut attribuer cet état qu'à un tempérament nerveux dans une constitution délicate : des récits effrayants sont souvent la cause occasionnelle de l'accident. L'enfant terrifié appelle ses parents : on accourt à ses cris et on le trouve assis sur son lit, le front couvert de sueur, pleurant ; les traits empreints de la plus vive terreur : « il est étranger à tout ce qui se passe (1) autour de lui, ne connaît personne et paraît dominé par une hallucination qui le terrifie. On ne peut réussir à le rassurer; ses pleurs continuent pendant un quart d'heure, vingt minutes, puis il se calme peu à peu et finit par reconnaître les gens qui l'entourent, mais il

(1) D'Espine et Picot. *Manuel pratique des maladies de l'enfance*, 3e édition, 1884, p. 440.

supplie qu'on ne le quitte pas, qu'on n'emporte pas la lumière. Enfin l'enfant se rendort jusqu'au lendemain matin. Il est alors gai et ne garde aucun souvenir de ce qui s'est passé. »

L'accès cependant ne se présente pas toujours avec une aussi grande simplicité : tel enfant se lèvera de son lit et s'élancera vers un endroit de salut ; cela pourra être dans les bras de ses parents ou dans une chambre occupée, sans faire attention à son état de nudité ou à autre chose : tel autre sans prononcer un mot, aura les yeux grands ouverts et le visage comme fixé par la peur, marchant évidemment dans son sommeil, et une fois arrivé à la prétendue place de sûreté, sanglotera convulsivement et saisira fortement quelqu'un comme s'il craignait une poursuite. Un troisième, dans sa peur, couvrira sa tête avec les couvertures et restera tremblant de crainte jusqu'à ce qu'il tombe dans un sommeil agité, dont il se réveillera mal reposé et avec de violents maux de tête.

Enfin, il faut noter qu'il existe des cas où les terreurs nocturnes avec hallucinations sont conscientes et l'enfant en conserve le souvenir le plus circonstancié à son réveil du matin.

Ces phénomènes peuvent former à eux seuls toute la maladie ou n'être que le prélude d'accidents plus graves dont l'ensemble constitue la peur.

Peur. — Comme toutes les affections psychiques, et dans certains cas la peur doit être considérée comme une véritable maladie, cet état reconnaît des causes prédisposantes et des causes déterminantes.

Parmi les premières, la plus importante est l'hérédité, mais il faut aussi tenir compte de la faiblesse générale du sujet, de l'état de maladie, de convalescence, d'une vie inactive et efféminée, et aussi parfois d'un effort mental provenant d'une étude trop sérieuse, ou de travaux dépassant ce que peut rapporter un tout jeune enfant. A ces causes il faut ajouter la solitude, l'obscurité, le silence de la nuit, dont l'action est souvent très importante.

Les causes déterminantes sont, on le conçoit facilement, des plus multiples : un bruit violent et inattendu, une lumière soudaine et très vive, l'aspect, les cris d'une personne effrayée ou jouant l'effroi, les histoires de bandits ou de revenants, des contes aussi ridicules que dangereux, telles sont les principales causes qui déterminent chez les enfants ces violents accès de peur dont les ravages laissent apercevoir leurs traces jusque dans un âge avancé, quelquefois même pendant la vie entière.

Descuret a tracé un tableau émouvant et sincère de la physionomie de la peur (1) : « Observons, dit-il, le peureux dans un de ces violents accès. Comme son visage est pâle et défait ! comme ses traits sont tirés ! la bouche reste béante et son regard effaré : ses lèvres sont livides, ses narines immobiles. Dans leur rétraction, les paupières chassent en avant le globe de l'œil par leur ouverture agrandie. Ses sourcils au lieu d'être agités comme dans la crainte, demeurent élevés et fixes dans

(1) Descuret, *Des passions*, p. 66.

leur contraction. Quant au tronc, les muscles qui s'y insèrent, ont perdu toute leur puissance de réaction. Aussi les genoux tremblent, fléchissent et les bras se rapprochent de la ligne médiane. Par suite du retrait du sang vers le centre, un frisson glacial parcourt tout le corps : le cœur et le pouls battent irrégulièrement, la voix expire sur les lèvres et souvent une longue syncope succède à cette violente concentration parfois suivie d'une mort subite. Cette triste fin survient surtout dans la terreur où l'on observe de plus l'horripilation, c'est-à-dire, le redressement des poils et des cheveux, ainsi que la raideur musculaire, effets produits par la violence de la compression générale. Nous devons ajouter que, semblable à une commotion électrique, la peur peut sans doute exciter nos forces quand elle est légère, mais qu'elle nous les ôte jusqu'à nous foudroyer quand sa violence est extrême.

Observons maintenant la peur chez ces malheureux enfants à qui l'on s'est fait un plaisir de raconter les histoires les plus terribles de bandits, d'ogres ou de revenants.

L'heure du sommeil est arrivée, on le met au lit : on le laisse seul ayant grand soin de retirer la lumière. Un léger bruit se fait-il entendre ? un meuble vient-il à craquer ? à l'instant même sa jeune imagination pleine d'assassins, de cercueils, de fantômes, lui retrace les tableaux les plus effrayants et les plus monstrueux. Il s'enfonce jusqu'au pied dans son lit, et recouvre sa tête de son drap : en même temps il rapproche fortement les bras de la poitrine et les genoux du ventre : ce

n'est plus qu'une boule ; par instinct il se fait le plus petit possible pour présenter moins de surface à l'ennemi qu'il redoute. Dans cet état, le sang brusquement refoulé de la périphérie au centre fait battre le cœur avec violence. Ce pouls est fréquent, souvent irrégulier, la respiration courte et précipitée. L'enfant cherche à retenir son haleine dans la crainte de se trahir, puis les yeux ouverts et fascinés, l'oreille tendue, le corps immobile, il reste l'esprit fixé sur l'objet de sa peur jusqu'à ce qu'ayant épuisé toute sa puissance de contraction musculaire, il tombe dans une sueur de faiblesse et enfin dans un sommeil troublé par des rêves effrayants qui en diminuent l'action réparatrice. »

La peur peut avoir des conséquences beaucoup plus graves : on l'a vue fréquemment suivie de syncope, de palpitations, d'épilepsie, de chorée... Voici l'exemple d'un enfant que nous avons eu sous les yeux et auquel nous avons donné des soins :

C.., est âgé de 7 ans : sa tête est régulièrement conformée la partie postérieure du crâne un peu plus développée que la partie frontale, front assez bas à cause de l'implantation des cheveux, stature droite, tempérament ordinaire.

Comme hérédité nous relevons : père mort paralytique général, la mère a été longtemps sujette à des spasmes violents portés jusqu'aux convulsions.

Le jeune C... a une intelligence précoce. Il montre un vif amour pour l'étude, se plaît à être seul, à jouer seul. Jusqu'à l'âge de 3 ans, sa santé fut irréprochable : pas de convulsions, pas d'affection vermineuse. A cette époque il éprouve une vive frayeur : une chatte dont il enlevait les petits lui était sautée sur le dos.

Peu de temps après on s'aperçoit que l'enfant bégaye, mais d'un bégayement particulier : il semble par moments que les mots

ne peuvent pas sortir de la gorge, le jeu des lèvres n'y est pour rien. Certains mots ne sont proférés que par un violent effort, une sorte de mouvement convulsif ; l'enfant en a bien conscience et parfois s'irrite contre lui-même.

Depuis lors également, C... montre une extrême timidité. Une foule de choses l'effraient. S'il se trouve près d'une voiture, si un cheval, un chien viennent à passer près de lui, il se rapproche vivement de la personne qui l'accompagne, lui prend la main, la serre entre ses bras avec les signes d'une frayeur réelle.

Sous l'influence d'un traitement tonique, de l'hydrothérapie, du séjour à la campagne, de la suspension presque absolue de tout travail, l'enfant présenta bientôt une amélioration sensible. Quelques mois après le début de ce traitement tous les phénomènes nerveux avaient disparu. Plus de bégayement, plus de terreurs; la gaieté revient. Faut-il cependant affirmer que l'enfant est radicalement guéri ? Nous n'oserions aller jusque-là, car il y a malheureusement chez lui une double hérédité, hérédité des ascendants et hérédité personnelle qui doivent faire porter sur l'avenir du jeune C... un pronostic très réservé.

A un degré plus élevé, nous voyons la frayeur donner lieu à des accès convulsifs.

H... F... S... 15 ans : jusqu'à 8 ans, intelligence précoce, vif, irritable, une certaine sauvagerie de caractère qui le porte à fuir la société des autres enfants. A cette époque, étant en pension, F.., est enfermé dans une chambre noire par punition. Profonde terreur, premières attaques de haut-mal : elles sont précédées par les hallucinations suivantes : F,.. voit tout à coup un fantôme se dresser devant lui au fond de sa chambre. Ce fantôme s'avance lentement à sa rencontre, lui touche le ventre et le fait tomber à la renverse. L'intelligence a été en s'affaiblissant depuis les premiers accès d'épilepsie. Aujourd'hui F... est réduit à une complète imbécillité. La mère de F... est très impressionnable. Elle souffre de *maux de nerfs* que l'on dit fort graves, mais dont on ne nous a pas mis à même d'apprécier la nature. Le père, deux ans avant la naissance de F... a été

atteint d'une maladie de la moelle épinière dont il n'éprouve aucune douleur, mais qui l'empêche de marcher (1).

Les émotions morales vives, dit Trousseau (2), sont des causes déterminantes de la danse de saint Guy, et parmi elles, la peur est assurément la plus puissante.

Une jeune fille de 16 ans, toujours bien portante antérieurement, n'ayant jamais eu de douleurs rhumatismales, descendant un soir un escalier qui n'était pas éclairé, se sentit saisir par un homme et fut tellement effrayée qu'elle eut une attaque de nerfs et qu'aussitôt elle éprouva tous les accidents de la danse de St-Guy, portée à un assez haut degré pour pouvoir être offerte comme un des types de la maladie (3).

Somnambulisme. — Les accès de somnambulisme peuvent se montrer et se montrent chez les enfants comme chez les grandes personnes. Généralement, ainsi que nous l'avons vu pour les terreurs nocturnes, cet état se produit pendant les premières heures de leur sommeil ; ils prononcent alors des paroles incohérentes ou ayant un sens, ils appellent, ils crient, ils répondent plus ou moins bien, ou ne répondent pas aux questions qu'on leur adresse ; ils descendent de leur lit, y montent et se recouchent, s'habillent et se déshabillent... etc. Si on les éveille, ils sont étonnés de se trouver debout et n'ont aucune conscience de ce qu'ils ont fait.

(1) Moreau de Tours. *Etiol. de l'Epilepsie*, *Mémoires de l'Académie de médecine*. Obs. 27.

(2) Trousseau. *Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition, Paris, 1885, II, p. 234.

(3) Voir aussi une étude très remarquable de *Mosso*, sur la *Peur*, traduct. F. Hément Alcan, édit. 1886.

Parfois même ils peuvent accomplir des actes d'une gravité extrême, des crimes dont ils n'ont aucune connaissance à leur réveil, actes qui sont tout à fait en opposition avec leurs sentiments naturels. Les deux faits suivants en sont la preuve. Le premier est rapporté en ces termes par le *Moniteur* (1) :

« Le petit séminaire de St-Pons vient d'être le théâtre d'un événement grave : vers 11 heures du soir, l'élève F... s'est levé et armé d'un couteau il s'est dirigé vers le lit d'un des professeurs, gardien du dortoir, qu'il a cherché à frapper de trois coups. Ces coups n'ont heureusement porté que sur les draps et le matelas. A ce bruit insolite et sentant une main peser sur son épaule, le professeur se réveille en sursaut, saisit le bras de l'élève et appelle au secours. F... qu'à la fixité du regard on reconnaît pour être en somnambulisme, est enfermé dans une salle où il achève de passer la nuit : le lendemain quand on lui apprit son acte qu'il ignorait complètement, l'élève manifesta ses regrets et le désir de se retirer chez lui. C'était la première fois que le somnambulisme se manifestait chez ce jeune homme.

Le deuxième fait est relaté par les journaux américains de 1876. « Un enfant pendant son sommeil tombe en somnambulisme ; il monte dans la chambre d'un autre enfant et le tue. Mis en prison, il tombe une nuit dans une crise semblable et il essaie de tuer un autre prisonnier. »

Le somnambule peut donc devenir fort dangereux pour lui-même et pour les personnes de son entourage.

L'état mental inhérent à cette disposition particulière est grave et demande une surveillance incessante. Dans l'enfance on peut arriver à modifier heureusement cet état nerveux, mais à la condition

(1) 2 juillet 1868.

expresse d'agir promptement et énergiquement, sans quoi cette affection prend droit de domicile et peut devenir la source et le point de départ d'une affection mentale le plus souvent incurable.

ETAT MIXTE. — L'étude de cet état bizarre qui n'est ni la raison, ni la folie, a été étudié pour la première fois tout spécialement par le Dr Moreau de Tours dans un mémoire intitulé : *Un chapitre oublié de la pathologie mentale* (1).

Depuis cet époque l'*état mixte* a été admis sans conteste par tous les aliénistes et dernièrement, un de ses plus brillants élèves, le professeur Ball, en faisait le sujet d'une de ses leçons à l'asile Sainte Anne, sous le titre des *Frontières de la folie* (2).

Qu'est-ce donc que l'état mixte ?

Autrefois on se persuadait généralement, et aujourd'hui quoiqu'à un degré moindre on se persuade encore qu'entre la folie et la raison il existe une ligne de démarcation bien tranchée, que de ces deux termes l'un exclut nécessairement l'autre, ce qui faisait dire à un illustre orateur qu'il suffisait d'un quart d'heure de conversation avec un homme pour savoir s'il était aliéné ou sain d'esprit.

Cela est vrai si l'on entend parler de la folie proprement dite, de la folie déclarée, car alors qu'il y ait ou non appréciation par le sens intime des perversions de l'esprit, les actes intellectuels, soit d'une manière générale, soit dans une certaine

(1) Moreau (de Tours). *Union Médicale*, 1859.

(2) Benjamin Ball. *Les frontières de la Folie*, (Encéphale, 1883.) Voy. aussi Cullerre, *Les frontières de la Folie*, 1888.

limite, par l'absence de spontanéité et de libre arbitre, sont frappés d'un vice radical. Dans ce cas, nul doute n'est possible : on est fou, ou on ne l'est pas.

Mais la question est bien autrement difficile à résoudre lorsqu'on se trouve en présence de ces modifications particulières de l'intelligence, modifications dont la nature est telle qu'on est forcé de porter sur les individus chez lesquels on les observe, un jugement contradictoire, de rendre hommage à leur capacité, disons plus, à leur génie, sans pouvoir se défendre de la conviction qu'on a affaire, à certains égards du moins, à des esprits non pas seulement bizarres, excentriques, mais positivement dérangés. Ces modifications apparaissent alors comme un mélange de folie et de raison, une sorte d'*état mixte* qui est comme la résultante des conditions psychologiques propres à ces deux modes d'être des fonctions intellectuelles.

Sous l'influence d'une foule de circonstances, de conditions physiques ou morales, de prédispositions héréditaires, la constitution intellectuelle peut être modifiée de telle manière qu'elle porte une empreinte également claire et profonde du délire et de la raison.

Il n'est pas question ici d'un mélange sans fusion réelle de pensées raisonnables et de pensées déraisonnables, ainsi qu'on le voit chez certains individus qui tout en délirant dans leurs actes comme dans leurs pensées, dans leurs sensations ont conscience de leur délire, apprécient le désordre de leur esprit et luttent contre de funestes entraînements, non plus que de cet autre, qui en dehors

de certaines idées, d'une idée mère, pour ainsi dire, à laquelle, en vertu des lois même de l'organisme intellectuel, une ou plusieurs séries d'autres idées viennent se rattacher, et qui en dehors de ces idées est parfaitement raisonnable, mais nous avons en vue ici une manière particulière de sentir, pouvoir imaginer, juger, etc., qui sans être positivement celle d'un aliéné, n'est pas à meilleur titre celle d'un individu sain d'esprit. C'est le croisement des races transporté dans l'ordre moral. Il s'agit d'une classe d'êtres à part, véritables *métis* qui tiennent également du fou et de l'homme raisonnable, ou bien de l'un et de l'autre, à des degrés divers.

L'état mixte a une double origine : il peut être dû :

1° A des conditions d'hérédité, 2° à des conditions spéciales propres à la constitution, à l'idiosyncrasie des individus; mais nous avons assez longuement parlé de l'hérédité pour qu'il soit utile d'y revenir ici. Nous avons dit de combien de manières, par quelles voies directes ou indirectes on pouvait atteindre le dynamisme mental, exercer sur les fonctions de l'intelligence une influence, qui, pour avoir été méconnue jusqu'ici, n'en est pas moins réelle et dans certains cas, active, prépondérante. Nous avons démontré également que l'influence exercée par un état spécial du système nerveux, n'a pas la même puissance, s'observe moins communément, mais est tout aussi incontestable. Or, ces diverses considérations résultant de travaux spéciaux et que nous ne pouvons analyser ici, il est permis de conclure qu'il

existe une classe d'êtres à part, qui ne saurait être confondue ni avec celle des hommes jouissant de toute leur raison, ni avec celle des aliénés proprement dits : c'est une classe intermédiaire qui a sa raison d'être dans les lois d'hérédité et dans certaines dispositions organiques. Certaines intelligences peuvent être regardées comme une sorte de mélange, un composé réel et non fictif, métaphorique, de folie et de raison, d'idées fausses, délirantes et de pensées vraies, marquées même de l'empreinte du génie.

Pourquoi ces intelligences ont-elles été méconnues si longtemps ? parce qu'on n'a pas apprécié l'action cérébrale comme elle devait l'être, parce qu'on n'a envisagé que les deux points extrêmes de raison absolue et de délire. On a méconnu l'état intermédiaire parce qu'on le regardait comme une impossibilité, *quia absurdum*.

Une observation un peu longue peut-être, mais très complète, indiquera nettement cet état :

M... naquit bien conformé : à 7 mois il fut pris de convulsions très fortes qui durèrent deux jours et à la suite desquelles il fit une maladie de 6 semaines. Après cela il revint à la santé et fut regardé par tout le monde comme un enfant « exceptionnel pour sa précocité intellectuelle ».

Jusqu'à 4 ans, il fut sujet à quelques petites affections du jeune âge et une hernie inguinale très douloureuse tourmente ses premières années. Jusqu'à 12 ans, il fut très gai et d'une exaltation très grande dans ses jeux. Il était du reste bon envers ses camarades, son père et sa mère.

Vers cette époque il fit une grave maladie : guéri de cette affection, se trouvant un jour dans les rues de L... il se mit sans motif à injurier son père. Poussé à bout, celui-ci lui donne un soufflet et n'y pense plus. Quelque temps après il se mit à

cracher sur tout ce qui l'environnait croyant ainsi faire fuir les revenants qu'il voyait tout autour de lui.

Jusqu'à 14 ans, il continua à voir des revenants et à les repousser de la manière précitée. En même temps il était sujet à des colères terribles dans lesquelles il cassait et brisait tout. A ce moment les voisins de la famille exigèrent qu'elle se séparât de son enfant, ne voulant plus rester auprès d'un fou. Il fut placé au Work House d'où après 9 mois il s'échappa.

Au sortir de cette maison, les mêmes scènes se renouvelèrent et son frère commença, au dire de Me M... à éveiller en lui le sentiment de la haine envers ses parents.

Il y réussit et bientôt le jeune homme se prit d'une grande aversion pour son père. Il ne témoigna pas encore de haine pour sa mère.

Jusqu'à 17 ans il resta à L... Depuis quelques années il donnait de grands coups de pieds dans le vide. Ses parents avaient remarqué que c'était sous l'influence de la grande fatigue et du dernier quartier de la lune que se développait de préférence son agitation.

A cet âge, il arrivait à Paris sachant lire et écrire, mais n'ayant jamais pu apprendre à calculer. Son père attribue son ignorance non pas à son ineptie, mais à son mauvais vouloir, pour le calcul excepté cependant. Aussitôt son arrivée à Paris, il commença à se promener dans la capitale. Il passait sa main sur sa tête comme sur un chat et continuait toujours à donner de grands coups de pieds dans le vide.

A cette époque sa haine pour sa mère commenca à se révéler. Mots grossiers, coups, violences pour lui faire nettoyer ses chaussures, pour lui donner à manger... Il n'épargna rien à cette mère trop faible qui n'osait se plaindre à son mari. Au bout de deux mois de séjour à Paris, il entra comme petit clerc chez un avoué, où il remplit toujours avec beaucoup de zèle ses occupations. Seulement dès lors il eut d'autres idées. Il se crut tourné en ridicule par tout le monde, se désespéra hautement auprès de sa famille du peu de charmes de ses traits, déplorant surtout la trop grande longueur de son nez, qui, disait-il, le faisait paraître laid.

Vers le 2 ou 3 août, sa mère, à la demande des voisins qui ne voulaient plus être témoins des scènes horribles qu'il faisait, fut obligée de lui louer une chambre. Il y était depuis quel-

ques jours lorsqu'il vint un soir pour dîner avec elle. Il enferma alors sa pauvre mère dans sa chambre, la força comme cela lui arrivait souvent de lui tenir la cuvette pour qu'il pût se laver les mains, la rudoya et la battit tellement que la pauvre femme ne put retenir ses cris. Les voisins accoururent, firent céder la porte et le père le saisit aux cheveux. Mais le jeune homme parvint à se débarrasser de son père et courut se jeter sous les roues d'une voiture qui passait dans la rue. Son frère l'arrêta à temps, mais les témoins de cette scène firent une déclaration au commissaire de police qui le fit conduire à Bicêtre où il entra dans le service du Dr Moreau de Tours, le 11 août 1859.

Malgré son infernal caractère, les personnes étrangères à la famille, excepté pourtant les voisins de ses parents, n'eussent jamais soupçonné ses excentricités car il sut toujours se contenir en présence des personnes qu'il ne connaissait pas.

Depuis son entrée à Bicêtre, le jeune M... n'a jamais été agité ni méchant envers ses camarades ou ses parents. Il attribuait son agitation à des excès de boisson. Il nous apprit alors que son père le traitait de fou et le frappait de grands coups de poings sur la tête et nous fit un tableau si horrible de la méchanceté de son père que nous attendions avec impatience la visite de ce dernier pour lui faire comprendre tout l'odieux de sa conduite envers son fils.

Mais le père nous apprit alors que l'histoire des excès alcooliques était complètement fausse, qu'il ne lui avait jamais donné de coups et que loin de là, lui et sa femme avaient toujours été pour cet enfant d'une tendresse et d'une faiblesse beaucoup trop grandes.

Depuis que le jeune M... a su que son père nous avait instruit sur sa conduite, il ne cesse de faire entendre des paroles de repentir et de promettre une affection sans bornes aux siens et à ceux dont il a méconnu la bonté. Malgré cela il continue à leur envoyer des lettres pleines de mensonges, accuse leur trop grande bonté d'être la cause de sa méchanceté. Il écrit à ses parents que sa séquestration, est une punition bien sévère, les prie, puis les menace de se suicider, disant qu'on lui fait porter des sabots de 14 livres, qu'on le fait travailler comme un forçat (ce qui est complètement faux), enfin dans une dernière visite de son père et de sa mère, il leur fit

une scène telle que le Dr Moreau de Tours crut devoir punir par la douche. Il jure ses grands dieux d'être désormais le meilleur des fils..... Belles promesses qui s'en vont bien vite en fumée !

L'histoire des antécédents héréditaires est des plus intéressantes : et suffit pour faire comprendre le rôle qu'elle a joué dans l'état mental de notre jeune malade.

La mère du jeune M... a, jusques à 12 ans été rieuse et enjouée comme tous les enfants : à 12 ans, sans qu'on pût s'expliquer pourquoi, elle devint tout à coup timide à un degré inouï, au point de n'oser parler à personne ; à 15 ans elle fut réglée et l'établissement de ses menstrues ne lui donna aucun malaise. Mariée à 18 ans, pendant 3 ou 4 ans, sa timidité persista au point que les personnes qui ne la connaissaient pas, la regardaient comme faible d'esprit. Quelques temps avant son mariage elle était devenue très peureuse. Le moindre bruit la faisait tressaillir. Un jour, se trouvant à Tours, elle vit sortir de l'hôpital des étudiants qu'elle prit pour des fous. Sa peur fut si grande qu'elle s'évanouit et perdit connaissance. Mme M... encore en ce moment est craintive et le bruit lui fait peur. Elle ne se rappelle pas si dans son jeune âge elle a eu des convulsions.

Mme M... est mère de trois enfants. L'aîné est marié et n'a jamais été atteint de convulsions : il n'a jamais donné aucun signe de trouble mental, seulement il a pour ses parents une haine très forte. Nous avons vu le rôle qu'il a joué par rapà son frère, notre malade.

Le deuxième enfant est une fille âgée de 31 ans et dont la santé soit au physique soit au moral a toujours été bonne.

Le troisième enfant est le sujet de notre observation.

Pendant sa dernière grossesse, Mme M... dit avoir éprouvé une très vive frayeur.

Mme M... est une femme de 50 ans environ, présentant le type de la bonté, de la faiblesse du caractère et peut-être de l'esprit.

Le père de Mme M... d'origine écossaise partit pour les Indes étant tout jeune. A 16 ans il se mariait avec une femme de ces colonies, née dans le pays, et à 30 il mourait après avoir eu 11 enfants et avoir dissipé au jeu toute sa fortune qui était considérable.

L'oncle de ce monsieur était fou par moments. Cette folie éclata à la suite d'une chute qu'il fit sur la tête en tombant de cheval. Son agitation dans ses moments de folie était très grande.

Relativement au père, voici ce que nous avons appris tant sur lui que sur sa famille :

M. M... a toujours joui d'une bonne santé. La mère de M. M... était sujette à des colères terribles dans lesquelles elle perdait la raison. Le père de M. M... le grand-père de notre malade était de même très irascible dans sa jeunesse. Une tante paternelle de notre malade a des moments où elle se défie d'elle-même pour la moindre chose, se croyant incapable de ne rien faire bien. Enfin, un petit cousin paternel du jeune homme s'est noyé en 1848, dans la crainte de se voir dépouiller de tous ses biens par la révolution qui venait d'éclater.

Du côté de la grand mère paternelle du jeune homme, un cousin fou, halluciné, se croyant poursuivi par des génies, est mort à Charenton où on avait été obligé de l'interner.

Si nous avons tenu à citer cette observation *in extenso* c'est qu'à elle seule elle constitue l'histoire de l'état mixte : elle nous a permis de passer en revue les diverses circonstances qui peuvent influencer l'exercice des facultés morales, leur imprimer un cachet particulier qui, sans effacer le caractère normal, leur donne plus ou moins de ressemblance avec celle des aliénés. L'analyse des antécédents de la famille nous a montré par combien de voies directes ou indirectes l'hérédité pouvait atteindre le dynamisme mental, exercer sur les frontières de l'intelligence une influence qui, pour avoir été méconnue pendant de longues années et être, en quelque sorte, enveloppée de mystère, n'en est pas moins réelle et dans certains cas active et prépondérante.

D'un autre côté nous avons vu aussi qu'il fallait

tenir compte des conditions spéciales propres à la constitution, à l'idiosyncrasie de l'individu. Ce n'est donc qu'en ayant égard à ces faits que l'on peut pénétrer ce mystère de certaines organisation intellectuelles demeurées jusqu'ici incompréhensibles parce que leur raison d'être était restée méconnue.

Enfants prodiges. — Nous avons rapidement indiqué ce qu'il fallait entendre par Etat mixte. On ne sera donc pas étonné de retrouver dans ce travail l'étude d'une classe d'individus qui ne sont pas fous, tant s'en faut, mais qui n'en présentent pas moins un caractère spécial, bizarre, frappant par son étrangeté les yeux les moins prévenus. Ces enfants sont de véritables candidats à la folie, et plus que tous autres, aptes à devenir aliénés à une époque plus ou moins éloignée et souvent sous la cause la plus futile, la plus insignifiante en apparence. Nous voulons parler de ces enfants prodiges, de ces enfants génies qui frappent d'étonnement tous ceux qui peuvent les connaître, ou même simplement ceux qui ne les connaissent que par le récit qu'en ont tracé leurs contemporains.

Chez ces enfants, l'organisation, et nous entendons par là la spécificité du système nerveux, a la plus grande part dans les phénomènes moraux dont nous avons à nous occuper. (Nous ne faisons que les signaler ici, car nous leur consacrons un long chapitre à la fin de cet ouvrage.)

La description que nous avons donnée sur l'état mixte nous sert de transition avec d'autres états beaucoup plus graves, beaucoup plus sérieux, qui

constituent alors la folie, telle qu'elle est comprise par les gens du monde. Au premier échelon nous trouvons les excentriques.

Excentricité. — Cette disposition d'esprit est trop connue assurément pour n'avoir pas été remarquée dans tous les temps, sous quelque dénomination qu'on l'ait désignée. Conolly, entre autres, a consacré un chapitre (1) intéressant à l'excentricité qu'il dit être « un dérangement d'esprit, n'allant pas jusqu'à la folie, *which do not amount to Insanity.* » Pour nous aussi, comme pour le savant anglais, l'excentricité n'est qu'une demi-aliénation mentale, une folie véritable pour ainsi dire à l'état embryonnaire. Ajoutons que dans l'excentricité, la lésion mentale porte spécialement sur les facultés affectives et se traduit par des habitudes, des goûts, des penchants qui diffèrent plus ou moins des goûts, des penchants, des habitudes des autres enfants.

Les individus qui présentent ou présenteront plus tard cette variété d'affection psychique, se font remarquer de très bonne heure par leur tendance à émettre des jugements faux, des appréciations erronnées ou mensongères ; sans cesse en lutte contre l'autorité, ils ne font rien comme tout le monde : il faut qu'ils attirent l'attention sur eux et pour ce, tous les moyens leur sont bons. Au collège, devoirs bizarrement conçus et exécutés, surtout dans la forme, car doués le plus souvent de grandes aptitudes le fonds est généralement soigné ; ré-

(1) *An Inquiry concerning the indications of Insanity.*

ponses le plus souvent pleines d'à propos, questions étranges, espièglerie de toutes sortes, en même temps bons, serviables, constituent au moral le type de leur caractère, qui au physique ne présente pas moins d'anomalie : leur mise est extravagante, ils recherchent les vêtements à coupe excentrique et leur goût pour les couleurs vives et éclatantes leur fait choisir les tons les plus disparates. Ces individus méritent bien et portent gaîment les sobriquets de fou, de toqué, de cerveau brûlé, d'hurluberlu... que leurs donnent leurs camarades.

Devenus grands, ces bizarreries de caractère loin de s'amoindrir prendront une importance chaque jour plus grande : les uns appliqueront leurs facultés intellectuelles brillantes à soutenir les paradoxes les plus étranges, à bâtir des histoires invraisemblables, à se livrer à la production d'œuvres littéraires entachées de la plus profonde irrégularité et même incohérence, et généralement écrites dans un style blessant presque toujours la morale. Les autres présenteront les plus grandes anomalies de la sensibilité : ils pleureront, riront sans motif, se prendront d'amitié ou de haine pour la même personne dans la même heure, mais rien cependant dans leur conduite générale n'autorisera à les faire renfermer comme malades. Leurs réponses justes et souvent empreintes du plus grand bon sens, justifieront aux yeux du public leurs actions les plus étranges.

Les excentriques sont donc bien des aliénés d'une espèce à part qui ont le privilège de ne pas se faire renfermer.

ABERRATIONS. — Une des conséquences naturelles qui découle immédiatement de l'étude que nous avons faite de cet état bizarre *(état mixte)* trouve une preuve encore plus énergique dans l'existence de ces phénomènes que nous désignons sous le nom générique d'*aberrations*. Les malheureux qui sont en proie à ce genre de délire, sont bien ceux qui côtoient sans cesse les frontières de la folie : parfois, ainsi que nous le verrons, ils les franchissent à leur insu, malgré eux, succombant à une impulsion fatale, irrésistible, car ainsi que le dit Montaigne, « il n'y a qu'un demi-tour de cheville à passer de l'un à l'autre... »

Etudiées à un point de vue psychique général, les aberrations reconnaissent des causes prédisposantes et des causes occasionnelles.

1° *Aberrations du sentiment :* Schnepf (1) les fait dériver d'un défaut, d'un vice d'éducation quelles que soient les causes qui y prédisposent. Cette opinion, suivant une remarque de Le Paulmier (2), n'est pas seulement trop exclusive : la contre-proposition serait peut-être plus juste ; sans contredit, l'abandon, les mauvais exemples, les conseils pernicieux, les honteuses habitudes, les maximes dangereuses, peuvent engendrer des débauchés, des bandits, des scélérats ; mais il y a loin de ces natures souvent mâles et énergiques, marchant ferme dans leur voie, à de pauvres êtres débiles, victimes d'impulsions automatiques que ne sauraient prévoir

(1) Schnepf, *Aberrations du sentiment*, Thèse, Paris, 1855.

(2) Le Paulmier, *Affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie*, Thèse, Paris, 1856.

un discernement incertain, ni réprimer une volonté chancelante. Aux manifestations incohérentes des uns, s'oppose le contraste des actes des autres, généralement enchaînés, uniformes. D'ailleurs l'éducation, si excellente qu'elle soit ne prévient pas toujours l'égarement. Dans la vie ordinaire, alors que les individus sont soumis aux mêmes enseignements, quelle différence de résultats ! L'un est doux, bon, affectueux ; l'autre violent, méchant, haineux. Celui-ci prévenant, ouvert; celui-là sombre, hargneux, menteur. Par contre, il en est qui échappent à la contagion des milieux les plus terribles, les plus détestables. N'y a-t-il pas là une prédestination évidente ? Certes, et l'observation le démontre, une éducation vicieuse peut seconder les mauvaises dispositions mais elle ne les crée pas. Celles-ci ont notoirement leur source dans des conditions organiques préexistantes à la naissance, coïncidant à la vie intra-utérine ou survenues ultérieurement : nous avons nommé l'hérédité.

L'intimidation dès le plus jeune âge, l'onanisme par l'épuisement nerveux et la dépression morale qu'il occasionne, conduisent fréquemment les enfants à une irritabilité sombre, à des penchants haineux et sinistres, ainsi que le démontreront nos observations.

Les enfants qui sont atteints de cette affection, présentent des caractères distinctifs très nettement accusés : on observe chez eux une tendance marquée pour l'injustice et pour le mal en lui-même, et en exceptant l'amour de soi et le besoin de dormir, tous les autres sentiments font généralement défaut. C'est ainsi que, chez les petites filles sur-

tout, on trouve le désir de plaire, l'amour des louanges qui les porte à la coquetterie, à toutes les extravagances possibles pour arriver à ce résultat qui semble être le but unique de leur existence. Mais il faut remarquer que d'autres symptômes non moins typiques font en quelque sorte partie du caractère maladif : parmi eux, la dissimulation, l'hypocrisie, la ruse, le mensonge en sont les plus saillants.

Quoique ces aberrations soient plus fréquentes chez les petites filles, on en trouve cependant de trop nombreux exemples chez les petits garçons.

Delasiauve, dans son service à Bicêtre, et tous ceux qui se sont occupés des enfants, ont souvent eu l'occasion d'observer des cas semblables. Les phénomènes sont du même ordre tout en revêtant cependant une énergie plus considérable.

Aberrations du sens genésique. — L'étude de cette aliénation que nous avons considérée comme une manifestation de l'*état mixte*, a fait de notre part le sujet d'un travail spécial (1). Nous n'y reviendrons donc que dans une juste mesure, nous bornant à ce qui a trait aux enfants.

Quelle est donc la pathogénie de cette affection? *Ex nihilo nihil fit*, disions-nous : toute affection se rapporte à une cause qui, tout en pouvant tenir à une influence étrangère, trouve le plus souvent, malgré une opinion encore très répandue de nos jours, son origine dans l'économie vivante elle-même. L'effet pour se produire n'attend donc

(1) P. Moreau de Tours. *Aberrations du sens génésique.* 4e édit., 1 vol. in-8o, Paris, 1887.

qu'une provocation, qu'une impression venue du dehors. Sans rejeter absolument la division des causes, en causes *subjectives* et en causes *objectives*, on ne devra cependant l'admettre qu'avec réserve. Pour nous, l'*organisme*, le *terrain*, si l'on veut (physique ou moral) *est tout*. Les causes déterminant l'explosion ne sont qu'accessoires : en effet, avant de tomber malade, cet organisme n'avait-il pas déjà son historique propre ? Ne tenait-il pas par l'hérédité à d'autres organismes antérieurs dont il avait reçu l'empreinte congénitale ? Ne s'était-il pas développé dans certains milieux auxquels il s'était fatalement adapté ?

Chez l'individu ainsi disposé, la cause la plus futile, la plus insignifiante, du moins en apparence, suffira pour produire l'étincelle qui doit amener la catastrophe.

Il ne faudrait pas cependant inférer de ce qui précède la négation absolue des causes provocatrices, des causes déterminantes, des causes objectives, en un mot; loin de nous cette pensée : mais il faut les ramener à leur juste valeur ; elles existent : elles ont une action irrécusable, et ce qui n'est un doute pour personne, elles n'agissent pas indistinctement sur tous les individus. Il leur faut un terrain spécial, un terrain préparé. Or le terrain pouvant être préparé par des causes innombrables, variant pour ainsi dire à chaque sujet, nous n'avons pas à revenir ici sur l'étude des causes particulières propres à amener les aberrations du sens génital. L'énoncé des causes générales que nous avons indiquées au commencement de cet ouvrage suffit amplement. Nous ferons seulement remarquer que

les changements organiques qui coïncident avec chaque période de l'âge constituent une sorte d'état morbide et pourtant habituel. C'est surtout dans l'enfance, et principalement à l'époque de la puberté que l'action se fait le plus sentir. A cette époque, de nombreux phénomènes physiques s'observent du côté des organes génitaux. Nous n'avons pas à nous en occuper ici. Mais ce qu'il nous faut noter, c'est l'état des fonctions psychiques.

Pour l'homme comme pour la femme, des idées nouvelles naissent, à mesure que des organes nouveaux se développent, que des fonctions nouvelles apparaissent. Les songes précèdent toujours la réalité ; les rêves voluptueux sont fréquents, longtemps avant qu'un rapprochement sexuel se soit opéré : pour la femme c'est l'époque d'une tristesse naturelle, d'un besoin de solitude, de douces illusions qui font place souvent à une triste réalité.

Le jeune homme recherche la société des femmes ; il les désire, les cherche, les poursuit de ses regards, il les embrasse à travers l'espace, aspire leur parfum et frissonne au moindre contact.

Tous ses sens, dirigés vers l'amour, lui procurent de nombreuses jouissances qu'il ne cherche ni à diminuer ni à dissimuler.

Profondément ébranlé, le système nerveux subit des modifications considérables qui chez quelques individus deviennent le point de départ de troubles graves, surtout si l'hérédité, si certaines habitudes vicieuses en favorisent le développement.

La folie de puberté sur laquelle nous n'avons pas à insister, se caractérise par des alternatives de dépression et d'excitation, de la loquacité, un grand

besoin de mouvements, une grande opinion de soi-même... etc. et se complique souvent de chorée ou de catalepsie. Le pronostic en est généralement favorable, à moins que certaines complications, dont la plus redoutable est l'onanisme, ne viennent entraver les chances de guérison.

Parmi les victimes des aberrations nous trouvons tout d'abord les individus que nous avons étudiés dans le chapitre précédent, ces individus dont l'état constitue un véritable trait d'union entre la folie et la raison.

Ces êtres sont de véritables fléaux pour tout ce qui les entoure. Dans les classes élevées, ce sont eux qu'on envoie au-delà des mers à bord des bâtiments comme mousses ; dans les classes pauvres, abandonnés à eux-mêmes, ils deviennent les habitués des cours d'assises et des prisons.

Masturbation. — Bien que la masturbation ne soit souvent que le résultat d'un état congénital particulier, (idiotie, imbécillité), ou que le prélude d'une affection mentale définie, liée aux phénomènes physiologiques de la puberté, elle n'en constitue pas moins parfois une entité morbide ayant ses caractères propres et frappant également les deux sexes.

Charles Mauriac a exposé les troubles physiques qui sont la conséquence fatale d'une masturbation effrénée (1). Les vertiges, éblouissements, insomnies, rêves pénibles ou voluptueux, réveil en sursaut, palpitations, bourdonnements dans les oreilles, affaiblissement de la vue, perte de l'appétit, douleurs dorsales, relâchement musculaire... etc. constituent

(1) *Nouveau Dictionnaire de Médecine*, art. Onanisme.

les principaux traits de cette dégradation physique.

Le moral n'est pas moins profondément atteint : les signes que présente l'individu suffisent souvent pour qu'on puisse après un court examen stigmatiser le genre de délire.

Tout d'abord, il y a affaiblissement marqué de la mémoire, non à la manière de la démence qui se souvient encore des faits éloignés tout en ne pouvant se rappeler ceux qui se sont passés récemment, mais un affaiblissement complet, général, aussi bien du passé que du présent. La timidité est excessive, la défiance de soi-même est poussée à un degré extraordinaire. Le malade craint, sans chercher à se rendre compte du pourquoi, instinctivement, pour ainsi dire, qu'on veuille lui faire du mal, l'empoisonner, le torturer, ou bien au contraire, il est content de tout ce qu'il fait, il est fier, il n'y a que lui qui fait bien, il présente une sorte de vanité dont rien ne peut le faire revenir. Bientôt des conceptions délirantes s'emparent de son esprit : ce sont le plus ordinairement des craintes de nature religieuse. Il a offensé la divinité, il ne peut plus gagner le ciel, il est coupable de toutes sortes de crimes plus épouvantables les uns que les autres, qui font de lui l'égal des plus grands criminels... Il a une terreur profonde du suicide, terreur si grande qu'on la voit parfois dégénérer en une véritable impulsion suicide ou même homicide. Enfin, symptôme pathognomonique, le masturbateur présente une aversion des plus prononcées pour l'autre sexe (1), dont la vue suffit parfois

(1) L'exception confirme la règle : nous avons connu à la

à provoquer de véritables accès convulsifs. Est-il besoin d'ajouter que la stupeur, la démence, sont le plus souvent le résultat inévitable de cette triste affection ?

L'onanisme peut encore avoir des conséquences plus graves, plus effrayantes : il peut amener et amène l'enfant à une irritabilité sombre, à des penchants haineux et sinistres. Rien de plus saisissant que cette observation de Parent Duchatelet, reproduite depuis par tous les auteurs :

Il s'agit d'une petite fille de 8 ans qui, avec un sang-froid infernal, avoue la pensée qu'elle a de tuer sa mère, sa grand-mère et son père. Deux mobiles semblaient la diriger : celui d'avoir leurs hardes et d'un autre côté celui de vivre en liberté pour aller s'amuser avec les petits garçons et les hommes.

Elle était morose, pâle, ne parlait guère et répondait seulement et le plus brièvemeut possible aux questions qu'on lui adressait, en faisant rarement elle-même. Cette idée fixe que rien ne pouvait dompter avait pour origine des excitations vénériennes invétérées. Elevée à la campagne, chez sa grand-mère, elle se livrait déjà à ses penchants. Grâce au grand air et à l'exercice, sa santé n'en avait pas souffert. De retour à la ville, chez ses parents, on la vit promptement devenir pâle et triste : longtemps on ignora la cause de ce dépérissement, puis on finit par découvrir ses habitudes onaniques qu'elle confessa publiquement en regrettant de ne pouvoir y substituer le commerce des petits garçons.

Cette forme d'aliénation est curable quand l'esprit conserve encore la puissance de contrôle sur lui-même. Dans le cas contraire, le sujet présente peu de chances de guérison et l'état mental s'ag-

Salpêtrière une jeune fille, onaniste enragée qui présentait des penchants érotiques très marqués, provoquait les gens qui l'entouraient, se livrant même à une véritable prostitution qui fut du reste la cause de son internement à l'hospice.

grave chaque jour avec la persistance des habitudes solitaires que, malgré la surveillance la plus grande, ces malades parviennent encore à satisfaire.

Erotomanie. — Le délire érotique n'épargne personne : il frappe également l'enfant et le vieillard.

Dans cette affection, l'imagination joue un grand rôle : la variété du sentiment de la personnalité fausse les expressions habituelles et c'est à ces sentiments que se rapportent tous les soins de coquetterie, toutes les attitudes des malades atteints de ce délire. L'expression du visage, les gestes sont empreints d'une certaine langueur amoureuse, mais, trait dominant sur lequel on ne saurait trop insister, *l'érotomanie exclut tout sentiment charnel* : les individus qui en sont frappés sont ordinairement chastes et pudiques. (Nous disons *ordinairement*, car par une complication fréquente, la nymphomanie, le satyriasis, peuvent venir donner à l'érotomanie un aspect nouveau).

Chez les enfants, les petites filles ont une prédisposition plus grande à ce genre de délire : le tempérament éminemment nerveux du jeune âge est facilement ébranlé par une vie inoccupée, molle, par l'attrait du plaisir, par un entourage qui ne sait pas toujours résister aux volontés les plus insensées. Sous l'influence d'une érotomanie passagère, des écoliers ou des petites pensionnaires, s'imaginant qu'on les a regardés, qu'on les aime, se renferment pour écrire d'interminables épîtres, emploient l'argent qu'on leur donne pour leurs menus-plaisirs à l'achat de bouquets... Rien ne les rebute. Le silence opposé à leurs envois est logiquement expliqué par eux : On a peur de se compromettre

en leur répondant, c'est une mesure de prudence... etc. Qui de nous ne se rappelle avoir connu des camarades de collège atteints de ce travers, écrire lettres sur lettres à des actrices, à des femmes à la mode, à des cousines surtout, ne parler que d'elles, n'agir que pour elles, en un mot se conduire en véritables fous ?

La plupart du temps, ce délire dure peu : l'insouciance, le plus bel ornement de la jeunesse, a bien vite raison de toutes ces billevesées. Cependant quelques individus d'une nature à part, plus ou moins prédisposés aux vésanies par leurs antécédents, prennent la chose plus au sérieux et tombent dans cette langueur physique et morale qui constitue une véritable *Cachexie amoureuse*. C'est alors qu'ils répondent au portrait saisissant qu'en a tracé Esquirol :

« Les yeux sont vifs, animés, le regard passionné, les propos tendres, les actions expansives, mais les érotomanes ne sortent jamais des bornes de la décence. Ils s'oublient en quelque sorte eux-mêmes : ils vouent à l'objet de leur amour un culte pur et secret, se rendent esclaves, exécutent ses ordres avec une fidélité souvent puérile, obéissant aux caprices qu'ils lui prêtent : ils sont en extase, en contemplation devant ses perfections souvent imaginaires, désespérés par l'absence. Le regard de ces malades est abattu, leur teint devient pâle, leurs traits s'altèrent, le sommeil et l'appétit disparaissent, ces malheureux sont inquiets, rêveurs, désespérés, agités, irritables, colères... etc. Le retour de l'objet aimé les rend ivres de joie, le bonheur dont ils jouissent éclate dans toute leur personne, et

se répand sur tout ce qui les entoure. Leur activité musculaire augmentée a quelque chose de convulsif. Ces malades sont ordinairement d'une loquacité intarrissable, parlant toujours de leur amour ; pendant leur sommeil, ils ont des rêves qui ont enfanté les incubes et les succubes.

« Comme tous les monomaniaques, les érotomanes sont nuit et jour poursuivis par les mêmes idées, par les mêmes affections, qui sont d'autant plus désordonnées qu'elles sont concentrées ou exaspérées par la contrariété ; la crainte, l'espoir, la jalousie, la joie, la fureur, semblent concourir toutes à la fois ou tour à tour pour rendre plus cruel le tourment de ces infortunés. Ils négligent, ils abandonnent, puis ils fuient leurs parents et leurs amis ; ils dédaignent la fortune, méprisent les convenances sociales, ils sont capables des actions les plus extraordinaires, les plus difficiles, les plus pénibles, les plus bizarres. »

Ainsi qu'on a pu le voir par ce qui précède, les caractères de l'érotomanie sont précis et faciles à distinguer, même dans le jeune âge.

Cette affection n'a pas non plus toute la gravité, toute l'importance qu'on serait tenté de lui donner. Le plus souvent elle n'est que passagère, normale même, pourrait-on dire, dans les lois physiologiques.

Nymphomanie. — Mais il n'en est pas de même de la nymphomanie, névrose exclusivement propre au sexe féminin : une exaltation morbide des organes de la génération, des désirs vénériens d'une violence telle qu'ils engendrent un trouble mental pouvant parcourir toutes les phases qui séparent

la simple aberration d'esprit du délire le plus furieux, en constituent les caractères pathognomoniques.

Contrairement à ce qui s'observe dans l'érotomanie, le mal prend naissance dans les organes de la génération et ce n'est que tardivement que l'irritation agit sur le cerveau.

Sans vouloir revenir sur les causes générales, disons que dans les faits qui concernent les très jeunes enfants comme on ne peut, sauf de très rares exceptions, invoquer l'action de l'utérus, on ne doit rechercher l'action de cette névrose que dans l'hérédité et dans l'exaltation singulière de la sensibilité générale.

Une petite fille n'ayant pas encore 3 ans, couchée sur le carreau ou s'appuyant avec force contre un meuble, agitait son corps avec une violence singulière. Les parents ne virent d'abord dans cette action qu'un jeu ; mais bientôt reconnaissant avec douleur qu'elle dépendait d'une sorte de libertinage, ils s'occupèrent avec soin de corriger une aussi fâcheuse habitude, recourant tantôt aux caresses et aux prières, tantôt aux menaces et à la honte, enfin aux corrections : ils ne parurent aucunement réussir.

L'enfant grandit et le mal s'accrut au point qu'à table, en société, à l'église, à la vue d'un objet agréable, elle s'abandonnait par tous les moyens possibles à ses manœuvres qui étaient suivies d'une éjaculation considérable. Qnand on l'interrogeait sur l'époque où devait arriver son paroxysme, elle se taisait ou avouait éprouver un plaisir extrême. Au moment de ses crises elle semblait avoir perdu presqu'entièrement la vue et l'ouïe : par suite des menaces et des réprimandes de ses parents, elle s'abstenait en leur présence de se livrer à son funeste penchant : mais du reste, elle recherchait la solitude pour le satisfaire et souvent on la trouva exténuée et assoupie.

Rien ne pouvant arrêter cet excès de lascivité, on appela

un médecin dont les conseils furent infructueux. Alors les parents songèrent à la marier et firent choix d'un homme très robuste. Elle devint grosse et fut dès lors exempte de sa maladie, mais elle sortait toujours des assauts amoureux les plus réitérés, fatiguée mais non rassasiée.

Enfin l'accouchement ayant été très difficile elle succomba pendant le travail. L'époque de sa plus grande salacité s'étendait du commencement à la fin du printemps, et pendant toute cette période, la malade répandait une odeur de bouc. Cette lubricité était en quelque sorte héréditaire. (*Ephémérides des curieux de la nature*).

A un âge plus avancé, à l'époque de la puberté, le tableau de la nymphomanie revêt un caractère tout à fait caractéristique. L'intellect et par suite la volonté sont obsédés, parfois même subjugués et aliénés.

Dans la première phase de la maladie, la jeune fille encore maîtresse d'elle-même, comprime les élans, asservit la violence du penchant qui la domine, et rien jusqu'alors ne fait soupçonner le besoin impérieux qui la maîtrise. Mais peu à peu, son inquiétude ou son agitation la rend l'objet d'une attention particulière de son entourage. On aperçoit du changement à son caractère : elle était gaie, franche, expansive, elle devient triste, dissimulée, taciturne. Dans d'autres circonstances, la simplicité de ses manières fait place aux prétentions et aux manèges de la coquetterie. Devant les hommes, sa respiration devient plus fréquente, le pouls prend plus de force et de vivacité et l'expression de sa physionomie, sa démarche, ses poses, son langage même, trahissent enfin tous les feux dont elle est dévorée.

Dans un deuxième degré, les symptômes sont

bien plus prononcés. « Dans cette période, dit Louyer-Villermay, souvent la femme n'éprouve plus de combats intérieurs. Dégagée de tout frein, elle se livre sans réserve à toute l'impétuosité de ses sens, à toute la fougue de son tempérament, au délire de son imagination. Elle se plaît dans les idées les plus lascives, les entretiens les plus voluptueux, les lectures les plus obscènes. Les désirs sont pleins d'ardeur et de lascivité, *voluptates semper anhelant*. Tout ce qui ne flatte pas sa fatale inclination, sa passion dominante, tout ce qui ne se rattache pas aux jouissances vénériennes l'ennuie, la fatigue et l'irrite. Si l'entretien tarit sur de tels objets, elle l'y ramène effrontément, ou quand la conversation ne roule sur des questions d'un intérêt général, elle n'y prend aucune part et se retire pour cacher la turpitude de ses pensées et de ses actions. A la vue d'un homme, tout son être s'agite ; la sensibilité s'exalte, son imagination se monte, sa physionomie s'anime, la rougeur couvre ses joues, ses yeux sont étincelants, un feu dévorant est près d'éclater. Sa poitrine est agitée, sa respiration précipitée et tumultueuse ; souvent alors il se manifeste des palpitations violentes, une accélération, un trouble général de la circulation. Les expressions les plus passionnées sont sur ses lèvres ; elle prodigue les soupirs, les avances, les regards les plus tendres, enfin les attitudes les plus voluptueuses pour engager celui qui est l'objet de ses désirs à satisfaire sa lubricité,

Ce n'est plus une ardeur en ses veines cachée.
C'est Vénus tout entière à sa proie attachée.

A ce degré, il y a perversion des facultés mo-

rales et légère aliénation dans les idées. L'imagination est de plus en plus asservie, la mémoire et le jugement sont intacts.

Arrivée à sa troisième période, cette maladie présente le tableau le plus déplorable, le plus navrant : le délire s'empare de la malheureuse et suivant l'expression de Cabanis, « la nymphomanie transforme la fille la plus timide en une bacchante et la pudeur la plus délicate en une audace furieuse dont rien n'approche, même pas l'effronterie de la prostitution. » La constitution physique ne résiste pas à la surexcitation nerveuse générale, la fièvre, le marasme le plus profond viennent achever de ruiner l'organisme ébranlé.

Cette affection, lorsqu'elle n'est pas terminée par la mort, peut passer à l'état chronique et présente alors des exacerbations périodiques dont les paroxysmes ne cessent que pour faire place à une prostration absolue.

Bonnet cite l'observation d'une jeune fille à peine nubile, douée d'une rare beauté, appartenant à une famille placée dans un rang élevé. S'étant éprise d'un jeune homme de basse extraction et ses parents s'opposant à cette union elle perd le sommeil. Un peu plus tard, tous les signes de la nymphomanie se déclarent. Les propos et les chants sont cyniques, les gestes dégoûtants et lascifs ; les efforts que l'on fait pour la contenir excitent un redoublement d'exaltation. A chaque instant elle cherche à s'échapper toute nue : les efforts de plusieurs hommes vigoureux, les liens dont on fait usage pour la dompter, l'empêcher de se précipiter sur les individus de l'autre sexe qu'elle provoque à l'acte vénérien, parviennent à grand peine à la tenir fixée sur son lit: les nuits se passent dans l'insomnie, sa figure est brûlante et colorée, son œil ardent, sa parole érotique son souffle fétide, sa langue sèche, son pouls accéléré, son corps altéré par la fatigue... La mort au bout de peu de temps, termina cette scène désolante.

« Il est vrai, ajoute Bonnet en forme de conclusion, qu'elle avait été saignée trente fois en dix jours ! »

Satyriasis. — Le satyriasis qui est l'apanage du sexe masculin, reconnaît les mêmes causes que la nymphomanie. Comme elle, il se présente avec une foule de nuances qui en rendent parfois l'étude difficile.

De la simple surexcitation des organes génitaux la maladie peut s'élever au délire le plus complet, avec cet entraînement irrésistible qui domine la volonté, détruit presque toutes les autres facultés.

Les faits de satyriasis dans le bas âge, quoique assez rares, existent néanmoins. Gall, entre autres, en rapporte deux exemples :

« A Paris, dit Gall, j'ai vu le garçon d'un mulâtre âgé de moins de 3 ans, se jeter non seulement sur des petites filles mais sur des femmes et les sommer avec audace et avec opiniâtreté de satisfaire ses désirs. Il ressentait dans les parties sexuelles qui n'étaient point développées mais qui présentaient des dimensions proportionnées à son âge, des érections plus que momentanées. Comme il était entouré de filles qui se prêtaient à satisfaire ses désirs, comme à un jeu piquant pour elles par sa singularité, il mourut de consomption avant d'avoir atteint la fin de sa quatrième année. Son cervelet était extraordinairement développé, le reste de sa tête avait les dimensions ordinaires à son âge ». (Gall, *fonctions du cerveau*).

Un autre enfant de 10 ans, dans les mêmes conditions physiques que le précédent, fut détenu dans une maison de correction pour avoir violé une jeune fille.

Enfin, pour terminer, rappelons combien est grand et poussé souvent à l'extrême l'appétit génésique chez les faibles d'esprit, les idiots, les crétins etc. On sait, que chez ces individus, les organes de la génération atteignent fréquemment un volume

disproportionné à leur taille. La salacité est, on le sait, l'apanage de ces disgraciés de la nature : très portés à se livrer à des penchants solitaires et repoussés le plus souvent des personnes du même âge qu'eux, ils choisissent par faiblesse et par timidité, de jeunes enfants ou des vieillards incapables de comprendre l'acte dont ils sont victimes ou de résister à la brutalité de leurs agresseurs.

Fréquemment ces individus se rendent coupables de viols et autres attentats à la pudeur, et il n'est pas d'années où la justice n'ait à statuer sur de pareils crimes. Chez eux, le viol se commet généralement à l'âge où les organes génitaux sont dans toute leur puissance. La nature demande à être satisfaite. Sans calculer le résultat, sans chercher même à se cacher, une femme, un enfant se présentent à leurs regards, ils se jettent dessus et assouvissent brutalement leur appétit.

Le *viol*, de nos jours, infeste toutes les classes de la société : n'ayant pas à traiter ici de ce crime au point de vue matériel, physique, mais voulant simplement étudier le moral de ceux qui le commettent, nous renvoyons pour la première partie, aux auteurs qui se sont occupés de cette importante question et en particulier au très remarquable travail de notre savant et regretté maître, le professeur Tardieu (1).

L'histoire du viol, de cet état monstrueux qui se rencontre à tous les degrés du corps social, se lie à la psychologie de l'homme qui ne relève que de

(1) Ambroise Tardieu. *Etude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, 7e édition, Paris, 1878. J. B. Baillière édit.

son instinct, qui n'obéit qu'au sentiment d'une intelligence pervertie, qui le plus souvent subit la loi fatale de l'hérédité, ainsi que le prouve l'exemple suivant :

Un malheureux père, A. de M... a eu la douleur de voir son fils aîné, à peine âgé de 16 ans, violer sa cousine et la tuer après lui avoir fait subir des traitements atroces. Dernièrement, son second fils tentait aussi de violer une petite fille, et la pauvre enfant ne dut son salut qu'à l'arrivée subite de plusieurs personnes accourues à ses cris. Ces deux jeunes gens ont rendu compte de leur conduite : mais la peine prononcée dans les deux cas a été atténuée parce que l'instruction a prouvé que ces deux enfants subissaient l'influence d'une folie héréditaire (1).

Mais à côté de ces viols commis par des êtres dont l'état mental ne fait un doute pour personne, il est d'autres individus qui jusque-là n'ayant donné aucun signe d'aliénation, pris d'une rage subite, se ruent comme en proie à une véritable manie instinctive sur une malheureuse enfant, puis l'acte commis une détente se produit et l'infamie de leur action leur apparaît dans toute son horreur. Quel est le phénomène psychologique qui se passe alors chez eux ? quelle en est la nature ? on n'en sait rien : on le constate, voilà tout.

R... condamné pour viol est sans portée intellectuelle. La manie solitaire a flétri sa jeunesse et retardé son développement. Il n'avait pas 15 ans qu'il avait épuisé sa vie avec une de ses parentes.

Forcé de travailler pour vivre, il entra en service chez un fermier aisé. C'est là que, travaillant aux champs, il vit venir la petite fille du maître lui apporter son dîner. Cette vue alluma soudain ses désirs. Il se sentit, dit-il, l'enfer dans la

(1) Le Droit, *bulletin des tribunaux*. 10e année, n° 99, p. 399.

tête : un poids de 100 livres de plomb à la nuque. Il courut sur l'enfant et assouvit sans peine sa brutalité (1).

Ce qui est plus triste encore, c'est de voir que les liens du sang, loin d'opposer une barrière à ces coupables, à ces maladifs entraînements, ne servent que trop souvent à les favoriser. Nous n'avons pas à y revenir ici (2), cette question ayant été longuement traitée dans un de nos ouvrages.

Passions. — Nous avons déjà fait pressentir que sous l'influence des prédispositions névropathiques, les facultés affectives se montrent précoces chez ces individus, comme chez d'autres les facultés intellectuelles. Par le seul fait de l'inégalité du développement de la partie intellectuelle et de la partie sentimentale de l'être, chez l'enfant, les passions acquièrent parfois une prépondérance, une puissance d'entraînement qu'on observe encore chez le vieillard, mais rarement dans l'âge adulte. Tous deux obéissent à la même influence.

Lorsque nous nous laissons entraîner à l'impulsion soudaine d'une passion, nous tombons sous l'empire de l'instinct. Notre acte est sans doute intelligent, car il suppose des notions précises et du jugement ; mais notre intelligence agit en quelque sorte spontanément ; elle est mise au service de l'impulsion fatale et voilà pourquoi dans le premier mouvement de la passion, résultat de l'action puissante de l'organisme, on considère

(1) Lauvergne. *Les forçats considérés sous le rapport physiologique, moral et intellectuel, observés au bagne de Toulon*, Paris, 1841.

(2) Moreau de Tours. Aberrations du sens génésique.

l'homme comme perdant sa liberté. L'enfant n'agit pas autrement. Ce sont des passions qui le poussent, non des déterminations raisonnées qui le conduisent : il est intelligent dans ses actes, mais ces actes, c'est l'instinct et non l'intelligence qui les lui dicte.

Les passions sont nombreuses et fréquentes dans le jeune âge, c'est là un fait d'observation vulgaire, et ce serait se tromper étrangement que d'imaginer que les enfants n'ont pas de passions ; en tenant ce langage, on confond les objets sur lesquels agissent les penchants primitifs à différents âges avec les penchants eux-mêmes, et l'on confond encore l'existence de ces penchants avec leurs manifestations. « Les passions, dit Gall, ne sont pas toujours en mouvement chez les adultes : peut-on dire pour cela que les dispositions primitives des passions leur manquent ?... Les enfants, il est vrai, n'ont pas l'idée d'enlever par avidité le bien des pupilles : ils n'ont pas le désir des conquêtes, mais ils se trompent les uns les autres pour des nids d'oiseaux, ils se battent pour des jouets, ils sont fiers d'avoir la première place à l'école, et le chagrin de perdre un oiseau qui vient de leur échapper afflige autant un petit garçon que pourra un jour l'affliger la perte d'un cheval. »

Amour. — « L'enfant, dit Descuret, tout aussi bien que l'homme a besoin d'un être qu'il puisse aimer et parfois dominer. Cela commence à expliquer l'attachement si souvent passionné des petites filles pour leur poupée. Le plaisir qu'elles éprouvent à l'habiller, à la réchauffer, à l'endormir, à la bien dorloter : cela explique encore leur air d'im-

portance quand elles la grondent ou lui infligent une punition plus ou moins sévère. Si, trompée par la ressemblance humaine, l'enfant de 5 ou 6 ans est convaincue que sa poupée dort réellement, elle ne tarde pas à s'apercevoir que ce jouet ne mange pas, qu'il ne respire pas, qu'il ne sent pas, en un mot qu'il ne vit pas. Et pourtant douce illusion du sentiment et de l'imagination qui se réveillent ! la petite fille anime à chaque instant cette figure impassible : la supposant susceptible de tristesse et de joie, elle compatit à ses chagrins, elle est heureuse du bonheur qu'elle lui donne. La raison est-elle venue lui démontrer son erreur, elle aime à persister dans une croyance si bien d'accord avec l'instinct mimique qui la portait à prodiguer les soins de la maternité.

Ainsi le besoin d'aimer et le penchant à la domination joints à la croyance plus ou moins forte que les poupées sont des êtres animés, telles sont les principales causes de l'affection que les petites filles particulièrement vouent au jouet préféré qu'elles appellent leur fille. »

La passion de l'amour peut avoir des visées plus élevées et s'adresser à d'autre objet que des êtres inanimés.

Byron à l'âge de 8 ans, devint passionnément amoureux d'une petite fille, Marie Duff, et quand, huit ans plus tard, il apprit son mariage avec un autre, il tomba, dit-il, presque en convulsions.

« Je fus près d'en étouffer... je n'avais certainement aucune idée des sexes, même plusieurs années après, et cependant mes chagrins, mon amour pour cette petite fille, étaient si violents, que je doute quelquefois que j'aie véritablement aimé depuis... » « que son image m'est restée charmante dans la tête ! ses che-

veux châtains, ses yeux d'un brun clair et doux ; jusqu'à son costume ! je serais tout à fait malheureux de la voir à présent ».

A douze ans, il devint amoureux de sa cousine Marguerite Parker, qui avait treize ans. « Ma passion eut pour moi ses effets ordinaires. Je ne pouvais dormir, je ne pouvais manger ou prendre du repos, et quoique j'eusse lieu de croire qu'elle m'aimait, l'unique emploi de ma vie était de penser au temps qui devait s'écouler avant que nous puissions nous revoir. C'était habituellement douze heures de séparation... Mais j'étais fou alors et ne suis pas beaucoup plus sage aujourd'hui .»

A neuf ans, le poète Alfieri devint amoureux de très jeunes carmes novices qu'il voyait dans une église (1).

Dante fut amoureux à neuf ans, Canova à cinq ans. Jean-Jacques Rousseau a sa première passion à onze ans. « En voyant Mlle Goton, écrit-il, je ne voyais plus rien, tous mes sens étaient bouleversés... Devant elle, j'étais aussi tremblant qu'agité. Si Mlle Goton m'eut ordonné de me jeter dans les flammes, je crois qu'à l'instant j'aurais obéi... »

Quelques années plus tard, il décrit ainsi les premières atteintes de l'amour sexuel sans objet : « J'étais inquiet, distrait, rêveur ; je pleurais, je soupirais, je désirais un bonheur dont je n'avais pas l'idée et dont je sentais pourtant la privation. C'est une plénitude de vie, à la fois tourmentante et délicieuse, qui *dans l'ivresse du désir donne un avant-goût de la jouissance*. Mon sang allumé remplissait incessamment mon cerveau, de filles, de femmes (2)... »

Jalousie. — Heureux ou malheureux l'amour se complique plus ou moins de jalousie.

(1) Mémoires de V. Alfieri.
(2) J. J. Rousseau. *Confessions.*

Cette passion paraît être une des premières qui se développent dans le jeune âge.

Vers la fin de la première année, alors que les impressions du jeune être sont aussi rapides que tumultueuses, alors qu'il commence réellement à naître à la vie intellectuelle, un observateur attentif pourra reconnaître en lui le germe, et plus fréquemment qu'on ne le pense, l'existence de véritables passions. C'est ordinairement le besoin d'alimentation qui excite en lui les premiers accès de jalousie. C'est surtout quand sa nourrice lui retire le sein pour le donner à un autre enfant qu'on voit ses traits se contracter, ses bras débiles chercher à écarter ce rival importun qui vient lui emprunter la source de la vie. A un âge plus avancé, des soins, des caresses, des louanges inégalement partagées, une préférence sensible donnée à un enfant par des parents ou par des maîtres inexpérimentés sont des causes qui d'ordinaire déterminent la jalousie. Il n'est pas rare de voir cette passion marcher sourdement et présenter dès son début un caractère chronique ; alors les petits malheureux qui en souffrent deviennent tristes, moroses, leur appétit se perd : ils cherchent les lieux retirés et obscurs, ils fuient les jeux et les amusements de leur âge ; en même temps la fraîcheur de leur teint disparaît, leur peau s'étiole, ils tombent dans le marasme et une mort lente vient souvent terminer cette sombre mélancolie, dont la cause a échappé à la sollicitude des parents eux-mêmes.

Ainsi donc, les affections de l'enfant le plus jeune ne sont pas moins réelles que celles de l'homme fait. Comme lui et plus que lui, il est

éminemment sensible, d'un caractère aimant et c'est instinctivement que le plus souvent il manifeste, par des bouderies, la jalousie qu'il ressent à la vue d'un petit frère ou d'une petite sœur qui vient partager les caresses de sa mère.

J'ai vu, dit saint Augustin, un enfant nerveux, jaloux : il ne savait pas encore prononcer aucune parole, et avec un visage pâle, des yeux irrités, il regardait déjà un autre enfant qui était près de lui.

Descuret a rapporté une observation bien curieuse et bien instructive de jalousie chez un enfant de 7 ans, et heureusement suivie d'une guérison radicale et inespérée (1).

Malheureusement tous les cas de jalousie, que l'on observe chez les enfants, ne présentent pas des phénomènes aussi simples : on a mentionne des tentatives de suicide et même des meurtres effectués par des enfants sous l'empire de cette passion.

Mme D... avait eu d'un premier mariage un garçon âgé aujourd'hui de 14 ans. Elle s'est remariée il y a trois ans et de cette nouvelle union était né un autre enfant qui a un peu plus de 2 ans.

Le jeune Ch... qui avait été très gâté par sa mère, la vit avec désespoir partager ses caresses entre son frère et lui. Quoi qu'on fît pour lui démontrer qu'on l'aimait autant qu'avant, rien ne pouvait le détourner de sa profonde jalousie.

Profitant un matin de l'absence de sa mère, qui en partant lui avait confié la garde de son petit frère, Ch... mit à exécution un projet qu'il nourrissait depuis longtemps. En rentrant, la mère le trouva pendu au bouton de la porte par un foulard de soie. Le malheureux enfant, pour accomplir sa funeste réso-

(1) Descuret, ouvrage cité, p. 257, t. II.

lution, s'était replié sur lui-même et s'était ainsi étranglé. A côté de lui son petit frère continuait tranquillement à jouer (1).

A... était âgée de 17 ans lorsqu'elle entra à la Salpêtrière. Cette jeune fille est l'aînée de trois enfants vivants sur 21 qu'a eus la mère. Les autres sont morts en bas âge. En venant au monde, A... ne mesurait pas plus de 35 centimètres de long, mais elle était grosse et forte. A l'âge de 12 ans elle n'avait pas plus de 90 à 95 centimètres. Les autres enfants l'appelaient *Tom-Pouce. Elle est jalouse* des caresses que ses parents prodiguaient à son frère et à sa sœur : elle voudrait être seule l'enfant préférée, tandis qu'elle est à peu près abandonnée, aussi négligée sans doute, par ses parents qu'elle est maltraitée par la nature. Elle vieillit sans grandir, elle devient sombre, méchante, inaccessible à tout excepté à la coquetterie ; elle ne témoigne d'affection à personne, et un jour, (*elle avait moins de 11 ans*), elle voulut étouffer sa petite sœur en l'emmaillotant dans des draps, « pour voir, disait-elle, comment on est quand on est mort ». La vérité est qu'elle obéissait à une impulsion née de sa jalousie (2).

Un enfant de 12 ans, dans un violent accès de jalousie, a étouffé sa jeune sœur, encore au berceau, en lui enfonçant une chandelle dans le gosier, puis en lui remplissant la bouche et les fosses nasales de cendres chaudes (3).

En 1839, un jeune homme de 16 ans empoisonne pour le même motif sa jeune sœur âgée de 5 ans (4).

Le 30 novembre 1883, la ville de Bône était mise en émoi par un assassinat épouvantable, commis par un enfant de 3 ans sur son frère âgé de 20 mois.

Le petit P... jaloux des préférences de sa mère pour son frère, attendit la sortie de ses parents et le frappa de plusieurs coups de couteau, puis il cacha le couteau derrière un meuble.

La mère, en rentrant, resta terrifiée à la vue du cadavre de son plus jeune enfant. Elle interrogea P... qui commença par

(1) Le matin, 17 décembre 1886.
(2) Schnepf, thèse citée.
(3) Descuret, ouv. cité.
(4) Ibid.

dire que son petit frère avait roulé dans l'escalier ; mais pressé de questions par son père, il finit par avouer qu'il avait tué son frère.

Ces quelques faits montrent que les enfants eux-mêmes, aussi bien que les adultes, peuvent recourir aux mêmes moyens pour supprimer, pour détruire l'objet de leur jalousie et exécuter froidement leur projet, parfois même avec une sorte de cruauté raffinée.

Colère. — Chacun a été témoin des petites colères que présentent souvent pour un rien les enfants. Mettant à profit la faiblesse de leurs parents qui accordent à leurs cris et à leurs mouvements d'impatience ce qu'ils avaient d'abord refusé, l'enfant qui s'est servi avec succès de ce moyen pour obtenir ce qu'il désire, continuera instinctivement à l'employer. Mais outre cette cause, accidentelle si l'on veut, il en est une autre dont il faut tenir grand compte, l'hérédité, qui régit dans l'humanité la disposition à toutes les passions, et un enfant peut être colère parce que son père ou sa mère le sont.

Descuret cite le fait suivant :

Un homme, bien que possédant un excellent cœur, ne savait mettre aucun frein à ses emportements. Sur cinq enfants qu'il eût, quatre étaient très irascibles : un des fils surtout, héritier de cette funeste disposition que l'éducation ne sut pas modifier, annonça dès ses premières années une violence qui surpassait même celle de son père, et comme il était d'une force athlétique, il devint la terreur de tout le voisinage. Cet enfant se maria et, devenu père, il remarqua que son fils dès l'âge de trois ans avait déjà de la tendance à lui ressembler.

Poussée à son summum, cette passion constitue

une véritable aliénation qui présente tous les types rémittents ou intermittents ; parfois elle est périodique : c'est une véritable *mania brevis*. La manifestation de cette affection est aussi brusque que sa terminaison ; pendant l'accès, le pouls est ordinairement lent, la figure rouge ou excessivement pâle, les lèvres offrent quelquefois une couleur livide. Nons aurons à étudier plus complètement cette forme quand nous parlerons de la manie.

Gourmandise. — Il est une passion que l'on trouve très fréquemment, mais non toujours, dans le jeune âge ; c'est la gourmandise. Il est des enfants qui naissent gourmands, il en est d'autres qui malgré les efforts d'une éducation raffinée, resteront insensibles et froids en présence des meilleures choses. Se basant sur des faits de cette nature, Gall avait créé la bosse de l'alimentivité (située dans la fosse zygomatique, un peu au dessus de l'arcade, et au devant de l'organe de la destructivité). C'est là une donnée hypothétique qui n'a pas reçu d'ailleurs la consécration des faits. Il n'en est pas de même de l'hérédité qui joue dans l'existence de la gourmandise un rôle indéniable. Chacun connaît des exemples de cette transmission maladive et pour n'en citer qu'un, il suffit de rappeler ce que Saint Simon dit dans ses *mémoires* sur Louis XIV. « Ce prince était d'une voracité et d'une gourmandise extraordinaires : presque tous ses enfants étaient, ainsi que lui, gourmands et grands mangeurs. »

Chez certains enfants, ce défaut est porté à un tel point que bien des parents ont eu la malheu-

reuse idée d'employer ce mobile pour diriger les moindres de leurs actions, suivant en cela, tout d'instinct la théorie de Rousseau qui prétendait que le moyen le plus convenable pour gouverner les enfants était de les mener par leur bouche...

Théorie fausse, remède dangereux, difficile à manier.

Alcoolisme. — L'alcoolisme se voit dans l'enfance et même, exceptionnellement il est vrai, se rencontre dès le plus jeune âge. Sous l'influence de l'alcool des accidents d'une gravité excessive peuvent survenir chez l'enfant, à l'âge où la mémoire se forme en même temps que le cerveau se développe... « Il est d'un usage assez répandu dans certains pays septentrionaux et en Ecosse principalement de faire téter aux enfants, pour apaiser leurs cris, un tampon imbibé d'une liqueur très alcoolique, du wisky, par exemple, et de les fortifier après le sevrage au moyen de doses plus ou moins fortes de ces mêmes liqueurs. Weiss et Stadler ont vu des enfants de 4 à 5 ans atteints d'accès de delirium tremens.

Plusieurs observations de ce genre existent dans la science (1).

On sait aussi combien est grande l'influence des aliments et des boissons pris par la nourrice sur la santé de l'enfant. Le Dr Vernay (2) a observé chez un nouveau né l'existence de convulsions qui déjà duraient depuis quelque temps et allaient en augmentant d'intensité sans que le médecin pût en

(1) *Bullet. de thérap.* 1873, p. 329 vol. LXXXIV et p. 42, vol. LXXXV.

(2) Vernay *Annales médico-psychologiques*, 1876.

découvrir la cause, quand il apprit que la nourrice buvait par jour six à huit verres de vin pur. Il n'hésita pas à voir dans ce fait l'explication de tous les phénomènes observés : il suffit, en effet, d'interrompre la lactation pendant six jours et de changer le régime de la nourrice pour faire disparaître les accidents convulsifs.

Malgré les exemples contraires, cette passion est rarement acquise ; elle est surtout héréditaire et est une des manifestations de la dégénérescence :

Morel, à propos de la transmission héréditaire directe, a eu à soigner une femme, qui, née de parents livrés à l'alcoolisme, dès l'âge de 8 à 9 ans, ouvrait les armoires, descendait à la cave et cherchait de toutes manières à assurer sa détestable passion.

Moreau (de Tours) a connu un jeune homme chez qui ce penchant se liait à l'aliénation. Ce malade n'avait pas de fous dans sa famille, mais son père avait l'habitude de l'ivresse. Le fils n'avait pas comme lui abusé de la boisson, mais chaque fois qu'il avait du chagrin, il éprouvait un singulier penchant à s'y livrer.

Gall cite l'exemple d'une famille russe dont le grand-père et le père ont été de bonne heure victimes de leur penchant à s'enivrer : le fils, quoiqu'il prévît les suites de ce travers, continua de s'y abandonner comme malgré lui, et le petit-fils, enfant de 5 ans, manifestait déjà l'inclination la plus décidée pour les liqueurs fortes.

Nous avons relevé d'autres faits récents qui ne sont pas moins probants :

Le Dr Madden, a eu dans son service un enfant de 8 ans qui présentait tous les symptômes du delirium tremens, auquel il succomba. Fils d'une mère alcoolisée, il avait des habitudes alcooliques datant de deux années.

Un deuxième exemple est celui d'un enfant de 8 ans également, fils aussi d'une mère qui, livrée aux excès de boisson lui avait appris à s'enivrer avec de l'eau-de-vie.

Barlow et Connor témoignent de faits analogues chez des enfants qui se livraient précocement à de semblables excès : ils observèrent deux ou trois fois la cirrhose, l'ascite d'origine alcoolique, à la suite de l'abus de la bière. Tous ces enfants descendaient de parents possédant ces habitudes (1).

Récemment un meurtre était commis près de Tarbes. L'auteur était âgé de 40 ans. L'instruction a relevé que Lasserve était un ivrogne fieffé. Tout enfant, à l'âge de 4 ans, il s'enivrait en buvant à la bonde des barriques à l'aide d'un chalumeau. Depuis sa sortie du collège, à 15 ans, il n'a jamais bu, au dire de son père, moins de dix litres de vin par jour !

Il était ivre au moment du meurtre.

Nous connaissons deux jeunes enfants, l'un de 7 ans, l'autre de 10 ans, nés d'un père assez enclin à la bonne chère et au bon vin, qui montrent dès maintenant un goût des plus prononcés pour les liqueurs fortes. Le père trouve tout naturel de donner à ses enfants « un doigt de vin pur » pour les soutenir, et ne leur refuse pas un peu de liqueur au dessert.

Toutes les observations, toutes les remontrances qu'on lui fait à ce sujet sont lettre morte pour lui. Il ne comprend pas ou peut-être même ne veut-il pas comprendre l'avenir terrible qu'il prépare à ces malheureux. Il arrive actuellement que ces enfants se trouvent dans un état de surexcitation constante, le caractère aigri, difficile, ne se tenant à rien... etc. livrés aux soins de domestiques (leur mère est morte depuis plusieurs années,) ils ne font guère que leur volonté.

Ces malheureux sont marqués au sceau de l'hérédité ; outre leur père alcoolique, ils ont un grand-père mort apoplectique, et une tante paternelle aliénée et actuellement encore en traitement.

Magnan cite également des cas d'alcoolisme qu'il a observés chez des enfants de 9 et 13 ans.

Tamburini (2) rapporte l'observation d'un jeune homme de

(1) *The Lancet*, 6 sept. 1884.

(2) *Rivista sperimentale di freniatria e di Medicina legale*. Ann. X, 1884.

16 ans, de bonne famille, qui fut atteint de dipsomanie vraie et brusque. Sous l'influence des excès de boisson, il commit impulsivement des actes délictueux. Ses accès sont très irréguliers dans leurs manifestations. Dans l'intervalle, intégrité absolue de l'intelligence.

Plusieurs de ses parents ont succombé à des affections cérébrales, aucun signe de dégénérescence chez le jeune malade.

Le 19 janvier 1886, le tribunal correctionnel de Paris avait à juger un garçon de 15 ans qui s'était rendu coupable d'escroqueries vis-à-vis du patron où il est en apprentissage. Il commet ses vols et ses méfaits sous l'influence de l'ivresse et en état d'ébriété il est terrible : il n'est pas de jour où il ne s'enivre avec de l'absinthe, du cognac ou du rhum. C'est un héréditaire manifeste, son grand-père et son père étaient alcooliques.

Motet qui avait été chargé de l'examiner au point de vue mental le décrit ainsi :

Grandjean, âgé de 15 ans, est vigoureux, bien constitué, le volume de la tête est normal, il n'a pas de malformation crânienne... Les actes qui lui sont reprochés avaient un tel caractère de bizarrerie, ils révélaient une tendance à la destruction si marquée, que nous avions le droit de déterminer sous quelle influence ils avaient pu se produire.

Nous avons trouvé chez Grandjean deux choses importantes à signaler : un fond mauvais, pervers, auquel l'hérédité paternelle n'est certainement pas étrangère. Fils d'un ivrogne décédé en prison, Grandjean a eu de bonne heure l'exemple de l'inconduite.

Il n'a pas de sens moral.

Grandjean n'est pas un débile de l'intelligence incapable de se diriger ; mais il a besoin d'être soumis à une règle. Son intérêt exigerait qu'il fût détenu dans une maison de correction.

Acquitté comme ayant agi sans discernement, il fut néanmoins ordonné par le tribunal qu'il serait maintenu dans une maison de correction jusqu'à 20 ans.

Ivresse. — A part une action plus vive, plus prompte sur le système nerveux, l'ivresse chez l'enfant ne présente pas de phénomènes spéciaux. Comme chez l'adulte on peut y distinguer trois périodes : légère excitation cérébrale, perturbation des fonctions cérébrales, sommeil profond. Les phénomènes convulsifs ne sont pas rares et se font généralement remarquer par des mouvements cloniques. Ces accès, après quelques moments de répit se renouvellent avec une égale intensité et quelques malades succombent en moins de vingt-quatre heures à la violence des accidents cérébraux.

Nous n'insisterons pas plus longtemps sur ce chapitre, car nous aurons occasion d'y revenir plus tard.

Nous arrivons maintenant à l'étude de phénomènes plus graves encore, en ce sens que ce ne sont pas les enfants seulement qui sont victimes, mais aussi les personnes qui les entourent qui ont à subir et à supporter le résultat de leurs actions.

Impulsions. — La science a dû accomplir bien des efforts pour faire admettre l'existence d'*impulsions irrésistibles :* aujourd'hui on ne saurait se refuser à reconnaître l'influence que les lésions partielles, que l'on trouve chez les impulsifs à l'égal des véritables aliénés, exercent sur l'activité intellectuelle, sur la vie morale de certains individus. Quand nous avons précédemment parlé de ce que nous appelons l'*état mixte*, nous avons fait voir combien d'influences diverses pouvaient agir

sur la faculté pensante. Nous n'avons donc pas à y revenir ici.

« Mais, dit le professeur Ball (1), s'il existe dans le domaine de la volonté des impulsions qui, privant le sujet de sa liberté morale, le poussent à commettre en pleine conscience des actes criminels, si l'on a pu considérer ces étranges phénomènes comme le résultat d'un fonctionnement automatique des centres nerveux, il n'est pas rare de rencontrer des troubles analogues dans la sphère de l'intelligence pure, des idées qui s'imposent à l'esprit et l'obligent, en dépit de lui-même, à accomplir certains actes criminels.

« A ces impulsions morbides, je donne le nom d'*impulsions intellectuelles*, faute de meilleure expression. Il ne s'agit point ici en effet dans les cas que je signale de ces idées fixes qui s'emparent de l'esprit d'un aliéné pour exercer sur lui une incessante oppression, il s'agit d'un délire avec *conscience* et que le malade est le premier à déplorer, bien qu'il ne puisse se soustraire à sa tyrannie. »

Tout le monde connaît l'observation devenue classique de ce collégien qui troublé par la répétition incessante du nombre 13, dut suspendre toutes ses études.

« Malgré la puérilité des conceptions qui caractérisent cette forme de délire, dit le professeur Ball, elles constituent un véritable péril pour l'intelligence dont elles entravent les opérations par la monotonie persévérante de leur importunité ;

(1) *Des impulsions intellectuelles.* (L'Encéphale, *Journal des maladies mentales et des maladies nerveuses*, 1881, p. 26.)

d'ailleurs jamais aucun des malades que j'ai eu l'occasion d'observer n'a obtenu la moindre amélioration dans son état.

« Tous au contraire ont vu leur délire acquérir une plus grande intensité et devenir plus tyrannique à mesure qu'ils s'éloignaient du point de départ.

« Par compensation, jamais je n'ai vu ces sujets verser dans la démence, ni perdre conscience de leur état ; jamais non plus ils ne subissent les atteintes d'une autre forme d'aliénation ».

Certes, on ne peut se refuser à accorder aux phénomènes de cette nature une existence véritablement morbide, et cette affection sort de la sphère purement intellectuelle pour passer à la période d'action ; parmi les résultats les plus graves auxquels elles peuvent entraîner, nous trouvons en première ligne le suicide, puis l'homicide, la monomanie incendiaire, la kleptomanie... etc.

Suicide. — Qui n'a été frappé de certains suicides accomplis par des gens en apparence sains d'esprit ? Les individus qui rentrent dans cette catégorie sont atteints du véritable suicide pathologique, dans lequel l'homme se tue pour se tuer, sans but, sans jeter un regard intéressé snr le passé, ou sur l'avenir. Ils sont mûs par la même idée que nous voyons naître si singulièrement chez les névropathes, les hystériques en particulier.

Ce genre de suicide représente l'idée morbide par excellence, l'idée fixe, inéluctable, invincible, fatale, sans lien d'aucune espèce avec les autres processus intellectuels, sans attache syllogistique d'aucune sorte. Aussi apparaît-elle chez des individus qui en aucun temps et au moment même où

ils se donnent la mort n'ont présenté de symptômes d'aliénation, pas même d'excentricité, de bizarrerie de caractère. Ces individus meurent suicides dans la pleine conviction qu'ils ne sont ni n'ont été aliénés, tout en déclarant qu'ils ne peuvent s'expliquer comment ils se sont portés à l'acte meurtrier.

Le suicide, il ne faut pas l'oublier, est un des plus esclaves de la loi d'hérédité : mais nous n'avons pas à nous étendre sur ce point, et un exemple suffira à le démontrer.

Nous avons été appelé à donner des soins à une jeune fille de 15 ans en proie à des « idées noires », et dont le grand-père et le père étaient tous deux morts *suicides*.

Cette enfant, éminemment nerveuse, se mettait à pleurer pour les causes les plus futiles, souvent même sans raison : sa mère lui adressant un jour quelques remontrances au sujet d'un ouvrage défectueux, elle se mit à fondre en larmes et lui dit : « je ne puis vivre ainsi, je me jetterai par le fenêtre ». Le lendemain elle se jetait à l'eau en face du pont de Grenelle.

Retirée de l'eau et ramenée chez elle, elle promit de ne plus recommencer.

Après quelques mois passés dans une tranquillité relative, l'enfant se trouvant à Charenton, on lui montra imprudemment la place où son père s'était noyé.

Aussitôt les idées de suicide qui paraissaient assoupies se réveillent avec une grande intensité. L'idée de se donner la mort à l'endroit où son père avait péri s'implante dans son esprit, et un jour elle s'échappe de chez elle, court à Charenton et se jette à l'eau à la place qu'on lui avait indiquée. Sauvée encore une fois, elle est ramenée chez sa mère : c'est alors que je vis cette jeune fille.

Elle présentait des sensations d'étranglement, des douleurs irradiées dans le ventre ; se plaignait de souffrir de l'estomac, cette douleur lui remontait le long du sternum et arrivait au niveau du larynx. A ce moment, elle disait manquer de respiration. Plaques d'anesthésie disséminées, sur la ligne médiane du cuir

chevelu, sur l'avant-bras droit, à la partie antérieure et à la partie postérieure de l'avant-bras gauche. Pas d'anesthésie des membres inférieurs.

Un traitement approprié modifia heureusement l'état général, mais il est douteux que la maladie morale soit éteinte. Elle n'est qu'assoupie et il est à craindre qu'à un moment donné elle ne finisse par réussir dans ses tentatives.

Le suicide peut donc se montrer dans les premières années de la vie. La destruction de soi-même a quelque chose de tellement contre nature qu'on se demande comment on peut la rencontrer chez l'enfant qui n'est pas encore en lutte avec la vie et ses difficultés et chez lequel l'instinct de la conservation est en somme bien plus fortement développé que chez les adultes.

C'est à l'étude du caractère de l'enfant, à l'hérédité, qu'il faut se rapporter pour se rendre compte, en partie du moins, des motifs qui le poussent à se tuer. « La mort volontaire, dans la jeunesse, étant, dit Brierre de Boismont, presque toujours due à une manifestation instinctive, imprévue, c'est dans l'organisation, le caractère qu'il faut en chercher l'explication.

J'ai constaté le suicide chez des jeunes gens impressionnables, mobiles, naturellement rieurs : je l'ai observé chez des jeunes gens peu expansifs, à la figure triste et mélancolique, aux regards empreints d'une sorte de résignation fataliste : il est assez commun chez les jeunes filles légères, sans jugement, qui s'emportent pour un mot, un geste, regardent comme un malheur toute résistance à leurs caprices, n'écoutent ni avis ni remontrances, n'en veulent faire qu'à leur tête : celles que rien

n'intéresse, qui vivent dans un monde fantastique, en offrent des exemples assez nombreux. »

Le suicide chez l'enfant est malheureusement fréquent et tend à augmenter, ainsi que nous le verrons. Les causes qui, dans la plupart des cas, semblent avoir déterminé ces infortunés à se donner la mort sont d'une futilité dont on a peu d'idée.

C'est ainsi qu'un enfant de 8 ans, aigri par quelque contrariété insignifiante, s'était laissé aller à l'idée de courir à la rencontre d'une voiture de place qui arrivait sur lui et d'en finir avec l'existence.

Un autre enfant de 12 ans s'est suicidé pour échapper à l'ennui de fréquenter l'école. S'emparant d'un couteau de table, il se l'enfonça à trois reprises dans la gorge. (Soultz, 1 Juin 1886).

Il est d'autres cas où le suicide est véritablement impulsif ; l'enfant obéit, exécute sans pouvoir se rendre compte ce qui s'est passé en lui :

Le fils du sieur P... voiturier, enfant de 12 ans, fut envoyé par son père à l'écurie afin de voir si les chevaux avaient la quantité de fourrage nécessaire pour la nuit. L'enfant obéit : un quart d'heure s'écoule et il n'est pas revenu. Le père surpris l'appelle et n'obtenant point de réponse prend une lanterne et se rend lui-même à l'écurie. Mais à peine en a-t-il entr'ouvert la porte qu'il aperçoit son enfant pendu à l'aide d'un cordon au ratelier des chevaux.

Heureusement, ce malheureux en se débattant contre la mort avait pu poser ses pieds sur le bord de l'auge, de sorte que l'asphyxie n'était pas complète, et le père s'étant hâté de couper la corde, il put être rappelé à la vie. Interrogé sur le motif qui avait pu le porter à attenter à ses jours, l'enfant répondit qu'il n'en avait aucun, que cela lui avait pris tout à coup et qu'il y avait été poussé par une force irrésistible (1).

(1) *Moniteur parisien*, 23 août 1836.

La crainte des réprimandes, des mauvais traitements est aussi un fréquent motif de suicide : un des faits les plus curieux, vu le très jeune âge de l'enfant, est celui que nous avons déjà cité dans notre thèse :

On amena au commissaire de police de Magdebourg un enfant de 5 ans, le fils d'un vitrier, qu'on venait de retirer de l'Elbe dans lequel il s'était précipité pour échapper aux mauvais traitements dont sa mère l'accablait.

A Périgueux (Dordogne), un enfant de 13 ans, après avoir passé une partie de la journée à maraudер en compagnie d'autres enfants, fut à son retour grondé par sa mère le menaçant d'en informer son père. A la suite de cette menace. l'enfant partit en disant : « Je m'en vais me baigner, mais je ne reviendrai plus. » Le lendemain on découvrait son corps dans la rivière d'Isle, à 600 mètres de l'école de natation. (19 août 82).

Le 8 février 1885, a été repêché, dans le canal St-Denis, le cadavre d'un garçon de 13 ans, qui le 26 décembre dernier, revenant en retard de la pension, avait reçu de sa mère une remontrance à la suite de laquelle il avait disparu. On a retrouvé dans la poche de ce petit malheureux un billet dans lequel il déclarait qu'il se tuait.

Le jeune L... âgé de 14 ans, demeurant chez un oncle, ayant reçu une réprimande, s'est tiré un coup de revolver dans la bouche. La mort a été instantanée.

Dans d'autres cas, l'idée du suicide est fixe et inébranlable : tel qui une première fois n'a pu mettre son projet à exécution, attendra patiemment une occasion favorable pour recommencer ses criminelles tentatives, c'est là un fait véritablement morbide et dont on trouve fréquemment des exemples chez les sujets atteints de monomanie suicide, de délire lypémaniaque, de folie religieuse, etc...

Une jeune fille de 15 ans, pour éviter des reproches qu'elle

avait encourus de la part de sa mère pour sa gourmandise, résolut de se précipiter dans la rivière.

Sauvée à temps, elle dissimula sous des promesses trompeuses son idée bien arrêtée, et, la surveillance exercée sur elle s'étant un peu relâchée, elle recommença quelque temps après en s'empoisonnant avec de l'arsenic...

La terreur produite par certaines hallucinations peut pousser à la mort.

S... 10 ans, en proie à de violentes douleurs de tête, est très excitée.

Elle eut en plein jour des hallucinations de squelettes et de fantômes qui voulaient la prendre et la tuer. Jamais elle n'eut d'hallucination de l'ouïe ni du toucher. Sous le coup de ces visions, affolée de terreur, elle essaya de se tuer en se fourrant un mouchoir dans le gosier. Une autre fois ce fut une cuillère et quelques jours plus tard elle allait se jeter par la fenêtre lorsqu'elle a été arrêtée par sa gouvernante. En dehors de ses hallucinations l'intelligence est intacte. (Bouchut).

L'amour-propre déçu, le découragement, peuvent avoir des résultats aussi désastreux :

Le 1 mars 1885 on transportait à la morgue le corps d'un enfant de 12 ans, H... S... qui avait disparu le 31 janvier dernier en sortant de l'école.

L'enquête a établi que cet enfant récemment admis à l'école Lavoisier s'était montré très affecté de ne pouvoir obtenir les premières places et qu'il avait manifesté, à plusieurs reprises, l'intention d'en finir avec la vie, si ses efforts n'étaient pas couronnés de succès.

Un enfant de 11 ans, nommé V... au sortir de l'école s'est rendu au quai de Bercy : Là il a déposé ses livres de classe sur le parapet, ainsi que sa casquette et s'est précipité dans le fleuve.

Comme le précédent, V... ambitionnait toujours les premières places à son école : à la suite de plusieurs échecs dans ses compositions, il avait conçu un violent désespoir qui l'entraîna à s'ôter la vie.

Falret cite un exemple analogue d'un enfant de 12 ans qui se pendit de désespoir de n'avoir été que le 12e de sa classe.

Parfois, le motif déterminant est plus sérieux et donne une apparence de raison et presque d'excuse au suicide :

Un enfant de 14 ans, apprenti cordonnier, d'une intelligence ordinaire, d'un caractère un peu bizarre, fut accusé d'avoir volé un petit filet qu'un de ses camarades avait tendu pour prendre des oiseaux. Réclamations inutiles, menaces de faire mettre en prison le délinquant qui nie énergiquement le fait. Il continue à travailler pendant trois ou quatre jours sans faire part de ses aventures ni de son fatal projet. Le 4 juillet, il fait tous ses repas à la maison, il se couche et le lendemain de bonne heure, on le trouve dans les champs pendu à la branche d'un pommier. La branche avait fléchi, les pieds posaient sur le sol, le corps était incliné, et la petite corde dont il s'était servi cassa avant que la justice fût arrivée sur les lieux (1).

Emotif au suprême degré, l'enfant ressent avec une intensité inaccoutumée la douleur que lui cause la perte d'une personne qui lui est chère. On a vu souvent le suicide se produire dans ces circonstances.

Dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, article *Suicide*, est l'observation d'un enfant de 11 ans qui, désespéré de n'avoir plus de mère, alla se noyer.

Joséphine V... apprentie fleuriste, âgée de 13 ans, perdit, il y a quelque temps, une jeune sœur qu'elle aimait avec idolâtrie. Elle écrivit à ses parents quelques jours après que, ne pouvant supporter la mort de sa sœur, elle allait la rejoindre en mettant fin à son existence. Joséphine disparut en effet de son atelier, et ses parents avaient pendant trois semaines fait

(1) Cazauvieilh, *Du suicide, de l'aliénation mentale*, Paris, 1840, p. 31.

des recherches inutiles pour la retrouver, quand on vint les avertir de la Morgue où ils avaient laissé leur adresse, que le corps de Joséphine venait d'être retiré du canal St-Martin (1).

Mais il est un autre facteur dont il faut tenir un compte sévère quand il s'agit du suicide chez les enfants : nous voulons parler de la contagion, de l'imitation si l'on préfère. Le suicide en effet est épidémique : les nombreuses épidémies de suicide que l'histoire a enregistrées en font foi, et ajoutons, comme le prouve encore ce qui se passe de notre temps, comme l'affirment les faits que la presse rapporte tous les jours et au grand étonnement de quiconque n'est pas pénétré des données que possède la science des maladies mentales et nerveuses. « Etrange passion que celle du suicide ! s'écriait Prosper Lucas, il y a plus de 50 ans ! Elle est contagieuse, elle est même épidémique, elle est une des plus esclaves de la loi d'imitation ! »

Il y a quelques années (1882), un ouvrier se tuait dans les ateliers de Me C... fabricante de petits canons de cuivre, en se tirant dans la tête un des petits canons qu'il fabriquait.

Peu de temps après, un enfant de 12 ans qui avait entendu parler de ce fait par ses parents dit : « Tiens, c'est une idée, je ferai comme lui ». On n'attacha aucune importance à ces paroles. Un jour on le trouva mort aux pieds d'une table sur laquelle était un de ces canons. Pour que le doute ne fût pas possible, il avait laissé un papier avec ces mots : « Je me suis brûlé la cervelle exprès ».

Aucune raison ne pouvait expliquer cette fatale décision : c'est alors que les parents se rappelèrent ce que leur enfant avait dit.

Il n'est à peine besoin de rappeler ici la grande

(1) *Le Droit*, 3 juin 1847.

énergie que présente l'idée fixe de la destruction de soi-même ; chacun en connaît des exemples. Il est un fait étrange qu'il ne faut pas oublier de noter : c'est l'ascendant que le malade poursuivi de l'idée de se tuer sait prendre sur son entourage et à force de persuasions finit en général par les convaincre de la nécessité de se donner la mort avec eux.

Un des exemples les plus saisissants est celui que cite Legrand du Saulle (1) :

« J'ai donné des soins en 1852, à la maison de Charenton, à une demoiselle anglaise qui à l'âge de 11 ans avait essayé de se couper la gorge avec un rasoir et qui ne cherchait même pas à en dissimuler les affreuses cicatrices. Bien résolue à en finir avec la vie, il demeurait bien évident pour nous que la malade recommencerait ses tentatives de suicide. Aussi, lorsque la famille demanda sa sortie, nous dûmes, MM. Calmeil, Ch. Loiseau et moi, nous y opposer d'une manière formelle. L'ambassadeur d'Angleterre intervint auprès de M. le Préfet de police, et toutes les difficultés furent levées. Deux mois après, Miss W... avait pu prendre sur ses deux sœurs un tel ascendant qu'elle les décida à mourir avec elle. Les trois jeunes filles s'asphyxièrent ! »

Un des phénomènes les plus remarquables qu'il nous reste à signaler, du suicide pathologique, est l'anesthésie (2). L'idée morbide, qu'elle s'applique au suicide comme à tout autre acte pathologique, jouit parfois d'une énergie telle, qu'elle fait taire pour ainsi dire toute sensibilité périphérique exactement comme une douleur plus forte empêche

(1) Legrand du Saulle, *Délire des persécutions*, 1871.

(2) Esquirol et après lui Moreau de Tours, sont les premiers à avoir appelé l'attention sur l'insensibilité de la peau chez les aliénés suicides, insensibilité qu'on retrouve d'ailleurs dans une foule d'états nerveux.

une moins forte d'être perçue suivant l'aphorisme si connu : *Duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum.*

Cette anesthésie, fréquente chez l'adulte, s'observe également chez l'enfant, ainsi que nous l'avons signalé dans différents travaux (1).

En résumé, la destruction de soi-même a quelque chose de tellement contre nature qu'on se demande comment elle peut se rencontrer chez l'enfant qui n'est pas encore en lutte avec la vie et ses difficultés, chez lequel l'instinct de la conservation est en somme bien plus fortement développé que chez les adultes.

L'étude psychologique du suicide est rendue difficile, par le fait qu'il nous est à peu près impossible de nous mettre par la pensée dans la vie intellectuelle de l'enfant. Cependant pour bien apprécier les faits que nous venons de signaler, il faudra apporter le plus grand soin à l'étude des antécédents psychiques et physiques de l'enfant, des conditions d'hérédité, d'éducation, de position sociale..., etc. Cette étude seule pourra jeter un peu de clarté sur la pathologie du suicide dans le bas âge.

D'accord avec un grand nombre d'auteurs, il nous est impossible d'accepter l'opinion de Durand Fardel qui dit que presque toujours le suicide est accompli avec beaucoup de sang-froid et de réflexion. Or, nous l'avons vu, ces deux qualités manquent essentiellement à l'organisation psychique de l'enfant.

(1) De la contagion du suicide, thèse. — Article *Suicide Dict. de médecine et de chirurgie pratiques* de Jaccoud.

Nous ne pouvons terminer ce chapitre sans appeler l'attention sur un fait excessivement grave : l'accroissement du suicide pour les enfants.

En voici le nombre en France pour une période de 16 ans, de 1861-1873, divisée en trois sous-périodes.

	15 ans	14	13	12	11	10	9	8	7	Total.
1861-1865	63	29	28	11	6	3	«	1	»	141
1866-1870	73	46	25	7	9	3	2	»	1	166
1871-1875	67	42	22	21	11	5	3	3	1	175
	203	117	75	39	26	11	5	4	2	482

Le total moyen annuel, en 1871-1875 est donc 35. Il a monté à 36 en 1878. — En 1881, Paris seul compta 8 suicides de moins de 15 ans !

Enfin, depuis 10 ans, en Russie, il n'y aurait pas eu moins de 42 garçons et 15 fillettes entre 8 et 16 ans qui auraient attenté à leur vie. Pour la plupart, le mobile avait été dans les mauvais traitements que leur faisaient subir leurs parents.

Homicide.— Dans un récent ouvrage nous avons longuement et spécialement étudié cette grave question de l'homicide commis par les enfants. Nous serons donc bref et sans entrer dans des détails trop circonstanciés nous insisterons seulement sur les points les plus importants avec observations à l'appui :

Pour résoudre ou tout au moins pour donner une explication logique de ces crimes monstrueux dont se rendent coupables de jeunes êtres, il faut interroger la physiologie et la psychologie.

Si parfois les moyens mis en œuvre pour assurer

l'accomplissement du forfait dénotent une tenacité et une perversité qu'on est en droit de trouver étrange, bizarre, anormale vu l'âge si jeune de leurs auteurs, le plus souvent, sinon toujours, ces précoces criminels agissent sous l'empire d'une véritable impulsion instinctive, impulsion qui constitue un des caractères distinctifs de l'enfance. Mais de plus, il ne faut pas l'oublier, le plus ordinairement les infortunés marqués du sceau fatal de l'hérédité morbide présentent le type le plus complet de la dégénérescence physique et morale.

Il ne faudrait pas croire pour cela que la fureur homicide, la rage de la destruction ne s'observe que chez des idiots, des aliénés. Loin de là : il est de ces êtres que scientifiquement on nomme des *incomplets*, qui, à côté des facultés intellectuelles les plus brillantes, les plus élevées, poussent jusqu'au dernier degré la jouissance du mal, le raffinement dans la cruauté. L'histoire nous en fournit de nombreux exemples : qui n'a présent à l'esprit les noms des Tudor, des Valois, des Médicis, des Romanow..., etc ?

Un travail encore récent vient à l'appui de ce que nous avançons. Le Dr P. Jacoby (1), dans ses remarquables études sur la sélection, démontre de la manière la plus frappante, avec une érudition merveilleuse, les effets de la dégénérescence chez les familles qui occupent des positions sociales exceptionnellement élevées.

(1) Jacoby. *Etudes sur la sélection dans ses rapports avec l'hérédité chez l'homme.* J. B. Baillière et fils, 1881.

Dans ces familles entachées, presque toujours pour ne pas dire toujours du vice phrénopathique, on constate un trouble mental qui se traduit par des singularités d'esprit et de caractère empêchant la formation et le développement d'un *moi* solide et énergique par des complexus d'idées fort enchaînées. Aussi la faiblesse et l'inconsistance de la personnalité morale, par conséquent une sorte de faiblesse irritable et le peu de résistance que le *moi* oppose à toute suggestion, à toute idée, à tout désir, à toute impulsion, constituent le fait primordial, essentiel, le phénomène psychologique fondamental dans les psychopathies et aussi leur résultat immédiat, inévitable, fatal. Voilà donc des faits incontestables et heureusement assez rares que l'histoire rapporte. Tous ces individus à instinct de meurtre prédominant, à cruauté froide et implacable, avaient encore eu d'autres penchants non moins tyranniques. Ils s'y abandonnaient avec d'autant plus d'impétuosité que le sentiment de l'humanité était faiblement développé chez eux. Leur *moi* seul capable de juger les impulsions, les désirs, les idées qui surgissent dans l'âme, leur *moi*, disons-nous, était engourdi, affaibli, annihilé, souvent hors d'usage d'opposer une barrière efficace aux idées fausses et absurdes, aux impulsions terribles qui surgissaient dans leur cerveau.

Pour trouver une explication scientifique satisfaisante des crimes commis par les enfants, il faut tenir compte de plusieurs facteurs.

Les uns sont d'ordre moral, les autres d'ordre physique. Parmi les premiers, les principaux sont :

la nature physiologique de l'enfant, l'hérédité qui lui imprime fatalement ses stigmates indélébiles, l'éducation, les passions, l'esprit d'imitation inhérent à sa nature même...

Parmi les secondes, les traumatismes, les empoisonnements, l'établissement de la puberté...

Voici quelques exemples types des principales formes :

1° *Action de l'hérédité.* — Un enfant de 13 ans, pour le plus futile prétexte assassinait une femme ; au cours des débats l'expertise constata l'existence d'antécédents héréditaires et quelques temps après un de nos confrères était appelé à donner des soins à une très proche parente de l'accusé (1).

J... sans raison connue tentait un soir d'assassiner son cousin avec un couteau poignard. Ayant échoué dans son projet, il achetait un revolver et faisait feu sur son parent.

Le blessé se jeta sur lui et le terrassa. Traduit en justice, G... a soutenu qu'il n'avait aucun mauvais dessein.

Au cours des débats la question *Folie* ayant été soulevée par la défense, J... fut soumis à l'examen de Legrand du Saulle. Le rapport est important : G... est un héréditaire : « Ce n'est ni un impulsif, ni un aliéné, mais il ne se trouve pas dans les conditions parfaites d'équilibre cérébral. Sa mère est morte folle. Il a des habitudes perverses et des dispositions à l'aliénation mentale. Il n'était pas en démence au temps de l'action, il est donc responsable mais avec atténuation... Sur ces conclusions G... fut condamné à 10 ans de travaux forcés et 10 ans de surveillance. (Mai 1879).

2° *Action de l'âge.* — La monomanie homicide a été observée à un âge très tendre :

Un enfant de 4 ans chez qui l'instinct de meurtre se révélait tout à coup, s'arma d'un couteau et se penchant sur le

(1) Les témoins et acteurs de cette scène étant encore vivants, on comprendra notre réserve sur le récit de cette affaire, qui d'ailleurs eut une grande publicité, trop grande même, à l'époque du procès.

berceau d'un nourrisson de 10 mois dont sa mère ne protégeait pas le périlleux sommeil, lui coupa le nez et lui laboura la figure d'horribles cicatrices. L'ayant ainsi mutilé il alla prendre des cendres et de l'eau, en fit une espèce de masque qu'il appliqua sur le visage pour étancher le sang et étouffer les clameurs de l'infortuné. Quand la mère qui travaillait sur le devant de la maison accourut aux cris que poussait le pauvre enfant, le coupable s'enfuit à pas précipités et alla se cacher. On le trouva les mains encore teintes de sang (1).

Mais une observation des plus remarquables et qu'on cite toujours comme type, est une observation d'Esquirol sur une petite fille de 8 ans qui était possédée de l'idée fixe de tuer sa belle-mère (2).

Dans la séance du 31 juillet 1882, Legrand du Saulle a donné à la Société Médico-psychologique, une histoire abrégée d'un enfant de 5 ans, dont la presse politique s'est occupé.

A trois ans et demi, cet enfant avait déjà des habitudes d'onanisme qu'aucun des nombreux moyens employés ne put faire cesser. Sa nourrice avait depuis longtemps remarqué qu'il était sournois, méchant, qu'il s'ingéniait à maltraiter de mille façons les enfants plus jeunes que lui et surtout qu'il prenait un malin plaisir à voir tuer, saigner les poulets et autres animaux de basse-cour. D'une attitude habituellement triste et hébétée, si cet enfant déployait quelqu'intelligence, c'était seulement pour faire des méchancetés. Ayant un jour remarqué qu'à la suite d'une chute, son jeune frère avait été pris d'un saignement de nez, il se sentit attiré par le désir de voir encore couler le sang. Profitant alors de l'absence de sa mère, il renverse violemment l'enfant du haut d'une chaise où il l'avait monté. La face porta contre terre, une épistaxis abondante se produisit et le jeune malade alla ramasser le sang

(1) P. Moreau de Tours. *De l'homicide commis par les enfants*, p. 90.

(2) Esquirol. Des maladies mentales. Paris, 1838.

pour s'en frotter les mains. « Je veux le tuer, le petit, disait-il souvent à sa mère ». Celle-ci, justement effrayée, se décida à prendre des mesures qui amenèrent l'enfant à Ste-Anne.

C'est avec la plus complète indifférence qu'il répondit aux questions qui lui furent posées à son arrivée. « Je veux voir couler du sang, répétait-il sans cesse, il n'y a que cela qui m'amuse.

Tu n'aimes donc pas ta mère pour chercher ainsi à lui faire du mal ?

Comment voulez-vous que je l'aime, je ne m'aime pas moi-même. Je veux la tuer pour avoir ses sous. Si je ne peux pas maintenant, j'attendrai d'être plus grand.

D'après M. Briand, pour caractériser d'un mot l'état de ce petit dégénéré, on peut dire de lui que c'est un *instinctif*.

3° *Action de l'imitation.* — Dans les crimes commis par les enfants, il est un autre facteur dont l'influence n'est pas sans valeur. C'est à l'imitation qu'il faut rapporter certains de ces actes monstrueux qui étonnent autant qu'ils révoltent la nature humaine. Lorsque ces enfants, presque toujours sous le coup d'une tare héréditaire fatale, n'ont que de mauvais exemples sous les yeux, et ne vivent que dans une société où le devoir et le juste sont tournés en dérision, où le vice et les penchants brutaux sont exaltés, où la pudeur est honnie, il n'est pas étonnant qu'ils revêtent nécessairement les plus mauvais caractères de la nature morale.

Le cerveau du jeune être ne peut plus réagir que sous l'influence d'une faute morale, d'un crime même ; ce cerveau qui agit vicieusement, qui exécute une action mauvaise, est modifié par cette action dans sa nutrition propre. La molécule qu'il s'assimile dans cet état de tension vitale et fonctionnelle n'est pas la même que s'il était dans un

état de tension vitale et fonctionnelle pour le bien. Il en résulte que par la succession et la répétition de ces actes vicieux, le cerveau peut finir par être altéré dans sa structure intime.

Telle partie du cerveau qui agit avec plus d'énergie, se développe pendant que telle autre, laissée en repos, s'atrophie.

La loi de ces changements est la même que celle qui régit le développement des autres organes, et amène un surcroît de vigueur dans les membres inférieurs chez les marcheurs ou dans les bras, chez les forgerons.

L'histoire nous fournit des exemples frappants de cette action de l'imitation.

Des grandes convulsions politiques et sociales telles que celles qui à diverses reprises bouleversèrent la société, il ressort presque toujours de ces traits que la vie commune ne saurait reproduire.

Pendant les massacres de la Saint-Barthélemy on vit des gamins de 10 ans étrangler des enfants au berceau ou leur passer une corde au cou et les traîner par les rues (1).

C'est surtout pendant les orgies de la révolution que l'impulsion imitative a joué un rôle lugubre.

En 1789, à Paris, « les enfants, imitateurs empressés des actions qui ont la vogue, singent en miniature, et dans le mois qui suit le meurtre de Berthier et de Foulon, on rapporte à Bailly que

(1) Gourdon de Genouillac. *Hist. de Paris à travers les siècles*, t. II, p. 29.

des gamins paradent dans la rue avec deux têtes de chats au bout d'une pique. » (1)

En 1793, Volney en traversant la France observait sur sa route des enfants occupés à lanterner des animaux, lorsque la guillotine fut devenue une fin naturelle et le lit de mort de tout ce qui restait de dévouement, de génie, de courage en France. « On voyait, dit un historien de ces tristes journées, cet instrument de mort entre les mains des enfants, réduit à la proportion de jouets ordinaires et leur servant à décapiter des poupées, des pigeons, des oiseaux et autres petits animaux. »

Pendant les effroyables luttes qui, au commencement de ce siècle, ensanglantèrent Saint-Domingue, on vit au cours d'une exécution ordonnée par Dessalines, empereur d'Haïti, des enfants, traînant de vieux sabres, mutiler les assassinés et jouer dans des rigoles avec le sang (2).

De nos jours, et pour ne rappeler que des souvenirs que chacun de nous a encore très présents à la mémoire, n'a-t-on pas vu les instincts les plus méchants, les plus bas, les plus cruels, se développer chez des enfants, pendant nos journées de révolution ? Le mal et les ravages que commettaient ces jeunes êtres étaient d'autant plus terribles qu'on ne se méfiait pas d'eux. Pillards, incendiaires, ils ne reculaient pas devant le meurtre et suivant l'exemple que leur donnaient

(1) Taine. *Origine de la France contemporaine*, t. III, page 96.

(2) Exécution au Port au Prince, 16 mars 1804, cité par E. La Selve, *Voyage au pays des nègres*. Paris, 1881.

les hommes, tout comme eux faisaient le coup de feu, se glissaient habilement près de la victime qu'ils avaient choisie et tiraient à coup sûr.

Ces dernières années Paris était mis en émoi par une série de meurtres commis avec une audace et une habileté inouïes. Après bien des recherches on finit par découvrir et arrêter les auteurs de ces forfaits. C'étaient des jeunes gens, des enfants organisés en bandes qui répandaient ainsi la terreur.

La bande Gellinier, dont le chef n'avait pas 15 ans, commettait attaques nocturnes, meurtres, vols avec effraction et escalade, suivis d'orgies curieuses où le plus bas vice se prélassait. Quelques-uns de ces vauriens appartenaient à des familles honorables.

Une autre bande, Abadie, Gille et Cie se faisait prendre en 1879 à la suite d'un meurtre commis à Montreuil.

L'aîné a 19 ans à peine, le plus jeune n'a pas encore atteint sa quatorzième année.

Il est certain que les mauvais livres ont eu sur leur esprit une influence désastreuse. Nous ne voulons pas dire par là qu'un mauvais roman fasse un malfaiteur d'un honnête homme, mais nous sommes fermement convaincu qu'il développe les mauvais instincts des autres.

La façon dont Abadie organise sa bande tient du roman, autant que du mélodrame qu'il a étudié comme figurant au théâtre de l'Ambigu : on retrouve dans ses agissements le souvenir de Roccambole ; les statuts de la société publiés par les journaux, les mémoires qu'Abadie a écrits en prison, tous ses agissements de chef de bandits prouvent que l'assassin a étudié son métier dans les bons auteurs.

Son portrait a été fait par beaucoup de chroniqueurs judiciaires : aucun ne nous a paru ressemblant. Personne n'a insisté sur le côté bestial de cette tête de criminel.

Il est à peine sorti de l'enfance et il est formé comme un homme, petit, trapu, aux épaules larges ; sous ses vêtements on devine des bras d'acier unis à ces épaules par un jeu de muscles surprenant chez un garçon de cet âge. Entre ces épaules de lutteur la tête est plantée solidement sur un cou court et épais. La mâchoire large et puissante donne à sa tête cette allure de brute qui fait penser à la même particularité qu'on

remarquait chez Troppmann. Le teint est pâle, jaunâtre. Les sourcils sont épais, le nez fort, les pommettes saillantes outre mesure, la bouche épaisse, le regard ferme ne se trouble jamais.

4° *Impulsions.* — Chez de mauvaises natures le meurtre est on pourrait dire instinctif, tellement la cause qui l'amène est futile :

A Montbellet, près Mâcon, un jeune berger de 14 ans a tué d'un coup de couteau un de ses camarades âgé de 13 ans, avec lequel il se disputait à propos d'un nid de merles. Le meurtrier s'acharnant sur le corps de sa victime lui porta encore 21 coups de couteaux. (23 avril 1886).

Deux enfants se disputaient à propos d'une toupie : celui qui détenait l'objet en litige ne voulant pas céder, l'autre sortit de sa poche un petit couteau et l'en frappa entre les deux épaules. (28 novembre 1882).

A Eglisolles (Puy-de-Dôme) les élèves de l'école primaire jouaient en récréation lorsque l'un deux fit tomber par mégarde une pomme qu'un de ses camarades tenait à la main. Furieux, celui-ci tira un couteau de sa poche et plongea la lame dans la poitrine du pauvre enfant.

Le meurtrier n'a pas 15 ans, le blessé à peine 9. (18 novembre 1883).

A Azasga (Algérie), un enfant de 13 ans était à la chasse lorsque des femmes lui firent une observation.

Sans autre raison, cet enfant visa dans le groupe et fit feu. La balle a tué raide une femme qui était sur le point d'accoucher. (24 août 1885.)

F. G. âgé de 5 ans et demi jouait avec H. A. âgé de 12 ans, lorsqu'à la suite d'une querelle ce dernier frappa le petit F. avec son pied chaussé d'un sabot. Les parents arrivèrent auprès du pauvre petit au moment où il rendait le dernier soupir.

A. arrêté, avec une insensibilité vraiment étrange chez un enfant de cet âge, a raconté le meurtre dans tous ses détails (La Bretonnière, Loir et Cher, 15 mai 1886).

Les faits que nous venons de citer nous semblent suffisants pour donner un aperçu du degré

redoutable auquel peuvent atteindre les idées homicides chez l'enfant.

Cette question ne saurait comporter ici tous les développements qu'elle réclame : nous renvoyons à notre travail de *l'homicide commis par les enfants*, où nous avons traité ce sujet d'une manière complète.

Pyromanie. — A côté du crime contre les personnes il en est un autre plus fréquent encore et dont les conséquences ne sont pas moins redoutables.

Poussé par les motifs les plus divers, sous l'empire d'un accès de colère violent et brusque, par vengeance ou même simplement par plaisir, l'enfant met le feu aux maisons, aux bois, aux meules. On a souvent noté aussi que, chez les filles principalement, l'établissement de la puberté détermine fréquemment la pyromanie. Cette triste tendance a, depuis longtemps, appelé l'attention des aliénistes. Les annales de médecine de tous les pays en contiennent de nombreux exemples.

Marc (1) en a fait le sujet d'un travail particulier, qui a servi et sert encore de base aux travaux plus récents. Esquirol (2) a consacré également un chapitre intéressant à la pyromanie et Morel (3) a résumé d'une manière positive les nombreuses expertises médico-légales que l'autorité judiciaire lui avait confiées.

(1) Marc. *Traité médico-légal sur la folie.* Paris, 1840. J. B. Baillière.

(2) Esquirol. *Maladies mentales.* Paris, 1838.

(3) Morel, *Traité des maladies mentales.* Paris, 1860. V. Masson.

Cependant il ne faut pas oublier que la pyromanie comme l'homicide et le suicide peut se produire sous l'influence d'un état pathologique; l'hallucination, une idée fixe impulsive, un délire fanatique... etc. peuvent souvent être la cause qui pousse ces individus à mettre le feu. La pyromanie peut bien à juste titre être considérée comme un véritable symptôme de maladie mentale.

Legrand du Saulle, (1) se basant sur la nature si variée des causes, propose de ranger les pyromanes dans trois grandes catégories :

1° *Pyromanie accidentelle* : celle dont se rendent involontairement coupables les maniaques, les déments, les imbéciles et les idiots.

2° *Pyromanie incomplete:* celle qui reconnaît pour causes une nostalgie préexistante, un désordre des passions qui ont poussé des enfants, des personnes faibles, des vieillards, des domestiques, à mettre le feu sans que ces derniers éprouvent de penchant instinctif irrésistible.

« Il peut se développer, a dit Marc, chez des enfants faibles, ou chez des enfants réduits à l'état de domesticité, traités durement par leurs maîtres, et ayant un vif désir de rentrer sous le toit paternel : ce désir peut déterminer en eux un état de tristesse voisin de la mélancolie, accompagné d'un sentiment d'anxiété que l'on reconnaît à leur air sombre, aux larmes qu'ils répandent souvent, à l'agitation de leur sommeil et à leur amaigrissement. Or, il se peut que dans cet état, le désir de

(1) Legrand du Saulle. *De la monomanie incendiaire.* Thèse de Paris, 1856.

se délivrer de l'anxiété qu'ils éprouvent, par l'aspect des flammes, puisse arriver au degré d'une propension irrésistible, et se terminer par une action où il n'y a pas de liberté morale. Lorsque cette situation a été observée, les enfants ne se sont pas enfuis : ils se sont au contraire trouvés, ainsi qu'ils l'ont déclaré, délivrés de l'extrême anxiété qui les dévorait. »

Un garçon de moins de 14 ans, après avoir reçu une correction et voulant se faire renvoyer chez ses parents mit le feu à l'écurie de son maître (1).

Agalmie Davroult, 14 ans, domiciliée à Wavrans, (arrondissement de St-Omer) comparaît devant la cour d'assises sous l'accusation de deux incendies commis en janvier dernier à quelques jours d'intervalle, dans la ferme de ses maîtres.

Le 1er janvier 1887, dans l'après-midi, éclata le premier incendie dans un grenier où couchaient trois domestiques.

L'accusée donna la première l'alarme ; des secours arrivèrent et on put conjurer le fléau. On supposa de suite que cet incendie était dû à la malveillance, et les soupçons se portèrent sur les domestiques à l'exception d'Agalmie.

Quatre jours après, un second incendie eut lieu dans les mêmes circonstances : ce fut encore l'accusée qui s'en aperçut la première. Agalmie fut pressée de questions et finit par se reconnaître l'incendiaire ; interrogée sur les causes qui l'avaient poussée au crime, elle déclara qu'elle avait agi ainsi pour se venger de ses patrons qui l'avaient menacée de la congédier, si elle continuait à parler à un domestique de la ferme, *son amant* !... à 14 ans !

Cette enfant est mal notée : on la considère comme menteuse et portée au vol.

Elle est condamnée à être enfermée dans une maison de correction jusqu'à sa vingtième année (2).

3° *Pyromanie complète :* celle qui comprend tous

(1) Marc. ouv. cit. t. II.

(2) Cour d'assises du Pas-de-Calais. St-Omer, audience du 18 mars 1887.

les actes incendiaires dus à un penchant instinctif irrésistible pour le feu, à des troubles dans l'exercice de la volonté, à des conceptions délirantes, des hallucinations.... etc. sans dépression ni excitation des facultés intellectuelles.

Tel est entre mille le cas de cette servante de 17 ans dont parle Marc, qui, revenant de la danse où elle s'était très échauffée, fut prise tout à coup d'une propension incendiaire. Elle déclara avoir éprouvé une grande anxiété dont elle n'a pu se délivrer que le troisième jour en satisfaisant son envie. Elle éprouva, en voyant le feu éclater, une joie telle qu'elle n'en avait jamais ressenti de pareille (1).

La pyromanie se montre plus volontiers dans le sexe masculin que dans le sexe féminin, du moins en France, car en Allemagne, d'après les observations des médecins allemands, les rôles seraient intervertis. Il y aurait plus de femmes incendiaires que d'hommes et leur âge ne s'élèverait pas généralement au-dessus de 16 ans.

D'après le compte-rendu de la justice criminelle en France (1884) sur 170 accusés incendiaires, 8 n'avaient pas 16 ans !

Kleptomanie. —La recherche des causes qui influent sur la folie devra être appliquée à la monomanie du vol aussi bien qu'aux autres monomanies. Si parmi ces causes il faut tenir compte de la nature spéciale de l'enfant, il ne faut pas non plus négliger les dispositions héréditaires. Trélat a porté un jugement bien juste sur la propension au vol chez l'enfant et sur ses conséquences. « L'enfant, dit-il,

(1) Marc. Ouv. cité.

prend assez souvent ce qui ne lui appartient pas : (1) il est peu de mères à qui il ne soit pas arrivé de trouver dans les poches de leur fils ou de leur fille une foule de joujoux ou d'objets quelconques pris sur la table, sur la cheminée d'un salon ou enlevés à un petit camarade. Quelques enfants, sachant déjà qu'ils font une mauvaise action, mettent plus ou moins de dissimulation dans son accomplissement, s'emparent de l'objet pendant qu'on tourne la tête ou pendant qu'on est sorti de la pièce où ils se tiennent. Il en est qui trompent ou cherchent à tromper leurs parents sur l'origine des objets surpris en leur possession : « Ils l'ont trouvé » ou bien « un ami leur a donné. » On s'informe et on constate à la fin deux mauvaises actions : un vol et un mensonge.

Les conseils maternels, les reproches et les punitions sagement et habilement mis en usage, l'ascendant de la mère sur l'enfant, suffisent ordinairement pour étouffer, dès le très jeune âge, cette fâcheuse tendance. Pourtant, tous les écoliers savent que même dans la société qu'on appelle *bien élevée*, il existe encore des jeunes gens de 12, 13, 14, 15 ans, qui prennent les livres, et quand ils en trouvent l'occasion, l'argent de leurs camarades. A moins que l'enfant n'ait jamais reçu aucun conseil, ou qu'il n'ait eu au contraire que de mauvais exemples sous les yeux, cette persistance du vol chez le jeune homme est du plus fâcheux augure pour l'avenir.

La régénération se fait quand l'intelligence est

(1) Trélat. *De la Folie lucide*. Paris, 1861, p. 259.

normale : mais à cet égard quelle inégale répartition dans l'appui accordé aux différentes parties de la société ! que de tendresse et de protection pour les uns ! que d'abandon pour les autres ! Beaucoup d'enfants pauvres ne sont et ne restent voleurs que parce qu'ils ont manqué d'affection de famille et de bons conseils. Un grand nombre deviennent adultes, sans avoir eu la notion du bien et du mal. »

Le vol peut exister et existe à l'état pathologique. Il est frappant parmi les imbéciles, notamment : beaucoup d'entre eux, fort déshérités intellectuellement, n'ayant jamais pu apprendre ni à lire ni à écrire, ni à compter, absolument incapables de se livrer à un métier quelconque, montrent infiniment d'habileté, et de ruse dans leurs vols, soit pour les accomplir, soit pour détourner les soupçons et les faire planer sur d'autres. Nous avons connu à la Salpêtrière, une imbécile qui commettait des vols très fréquents sans jamais se laisser surprendre et qu'on ne put confondre qu'en ayant la patience de demeurer caché dans un lieu qu'elle croyait solitaire.

Mais là où la manie du vol se montre le plus fréquente, c'est lorsqu'elle est héréditairement transmise.

Prosper Lucas a recueilli de nombreuses observations qui ne laissent aucun doute à cet égard.

Devant la masse des faits patents d'hérédité, on n'a vraiment que l'embarras du choix :

Lametthrye parle d'une femme qui au cours de sa grossesse était sujette au vice du vol et dont ses enfants héritèrent.

Une autre, fille de voleur, le devint à 12 ans quoiqu'ayant perdu son père et sa mère à l'âge d'un an et qu'elle eût été élevée par d'honnêtes gens ! (1) Il n'est pas de jour que les cours de justice n'aient à statuer sur le sort d'enfants pris en flagrant délit de vol, et dont les parents ont déjà subi ou subissent encore une peine encourue pour le même motif. Mais c'est là un point de l'influence de l'exemple, de l'imitation : « il est, dit Prosper Lucas (2), plus que vraisemblable que dans beaucoup de ces cas, l'éducation vienne où le défaut absolu d'éducation n'ont fait que concourir à la dépravation : l'éducation, l'exemple, l'instigation même du père ou de la mère, ne sont en quelque sorte, dans plusieurs circonstances, que des causes *auxiliaires*, des causes *occasionnelles* ; la cause *prédisposante*, la cause *originelle* est *l'hérédité*. C'est en d'autres termes, la perversité puisée aux sources de la vie et tantôt excitée, tantôt même *réprimée* par la volonté réfléchie des parents.

Il est, en effet, une première et grave considération qui suffit à elle seule, à prouver, sans réplique, toute la réalité de l'influence du sang, ou de l'hérédité pure sur ces genres de crimes, c'est qu'en opposition à ce qu'on semble dire, de la part exclusive de l'éducation à ces crimes de famille, rien au témoignage de voleurs émérites et désintéressés dans leur opinion, rien n'est plus rare que de voir les voleurs instruire leurs fils au vol et leur trans-

(1) *L'homme plus que Machine*, p. 80. Londres 1748.

(2) P. Lucas. *Traité philosophique et physiologique De l'Hérédité*, t. I, 494.

mettre ainsi, du moins volontairement, leur triste profession.

Que l'hérédité fasse défaut, et ni l'exemple, ni l'éducation, ni la force même, employée à l'égard des enfants, ne pourront suffire à dompter des enfants bien nés qui n'ont en eux aucune disposition nécessaire.

En voici un curieux exemple :

Le 13 novembre 1845, la cour d'assises du département de la Seine, frappa de peines afflictives et infamantes, trois membres sur cinq d'une famille de voleurs. Cette affaire présentait une circonstance vraiment digne de remarque :

Le père n'avait pas trouvé également chez tous ses enfants les dispositions qu'il aurait désirées. Il lui avait fallu employer la contrainte à l'égard de sa femme et de ses deux derniers nés, jusqu'à la fin rebelles à ses ordres infâmes. L'aînée de ses filles s'était au contraire élancée, comme d'instinct, sur ses traces. Elle s'était montrée tout aussi ardente et tout aussi violente, dans ses tentatives pour faire plier la famille à ses odieux penchants ; mais, chez une partie, le naturel manquait : ils tenaient de la mère. »

Hallucinations. — Bien que les hallucinations chez l'enfant ne se produisent pas aussi fréquemment que chez l'adulte, elles sont cependant moins rares qu'on pourrait le croire.

Malgré la diversité de leur origine, ces hallucinations, ainsi que nous allons le voir, offrent cependant une symptomatologie uniforme.

Parmi les causes morales, les plus fréquentes d'ailleurs, il convient de signaler l'effet produit sur les jeunes imaginations par les contes de nourrices, les histoires de brigands, de voleurs, d'ogres, de revenants... Les vives préoccupations, les terreurs que causent l'obscurité, l'isolement, le silence

des nuits... sont des causes non moins actives.

Les fièvres, les intoxications, les troubles de l'appareil digestif... sont parmi les causes physiques, les plus habituellement notées.

Les hallucinations observées se rattachent presqu'exclusivement aux sens de la vue et de l'ouïe ; celles des autres sens sont assez rares pour que certains auteurs n'aient pas craint de mettre leur existence en doute.

Cette opinion ainsi formulée est par trop excessive : ces hallucinations existent. Dans sa thèse inaugurale, Fernand Bouchut (1) en a donné des exemples.

Quoi qu'il en soit, et d'une manière générale, il est un fait digne de remarque et sur lequel les auteurs qui ont traité des hallucinations de l'enfance n'ont pas appelé l'attention d'une manière spéciale. C'est la nature de l'hallucination.

Chez l'adulte, l'hallucination revêt toute espèce de forme, elle est gaie, elle est triste, roule sur tel ou tel sujet, et n'a pas ce qu'on pourrait appeler un caractère spécial.

Chez l'enfant, au contraire, l'hallucination est, quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent, de nature triste, terrifiante.

Tantôt ce sont des hommes armés qui le menacent, qui veulent lui couper le cou, l'enterrer vivant. Puis, ce sont des diables rouges ou noirs, des fantômes, des cadavres qui se dressent devant lui, faisant mine de l'emporter, de l'enserrer dans leurs

(1) Fernand Bouchut. *Des hallucinations chez les enfants*, thèse de Paris, 1886.

griffes ou dans leur linceul. Tantôt ce sont des animaux et dans ce cas les animaux sont noirs ou rouges, horribles, effrayants, avec des yeux étincelants, des dents acérées, ouvrant des mâchoires demesurées et montrant leurs griffes prêtes à le déchirer. Les animaux immondes, répugnants jouent aussi un grand rôle : les chauves-souris, les rats, les serpents, les limaces, plus ou moins ornés d'ailes, de piquants, de poils raides et rouges : tantôt ce sont des éléphants et d'autres bêtes féroces qui semblent s'avancer pour le dévorer, le déchirer, le mettre en lambeaux.

Cependant à côté de ces hallucinations qui forment la règle générale, on a noté, mais exceptionnellement des hallucinations gaies, heureuses, ou mystiques et religieuses, ainsi que nous le verrons plus tard.

Les hallucinations de l'ouïe présentent ce même caractère terrifiant. L'enfant non-seulement voit mais *entend* les gens le menacer ; on lui dit : « Dépêche-toi ou je t'assomme... je vais te couper le cou... si, tu bouges tu es mort... on va te guillotiner... » ou bien ce sont des cris, des clameurs, des hurlements épouvantables, des gémissements lamentables, des appels réitérés au secours... Les animaux eux-mêmes lui parlent et, comme dans les contes de fées, le petit chaperon rouge,la belle et la bête... par exemple, veulent le manger.

Les hallucinations de l'odorat ne sont pas moins pénibles : l'enfant *sent* des odeurs mauva ses, nauséabondes, et principalement l'odeur de soufre qu'on brûle, de choux pourris, l'odeur si désagréable qui s'échappe parfois des égoûts de certaines

usines, enfin cette odeur caractéristique des amphithéâtres de dissection, de cadavre.

Et quand à ces hallucinations se joignent les hallucinations du goût, ce sont les mêmes impressions désagréables que l'enfant retrouve dans ses aliments.

Enfin le toucher suit la loi générale, et les impressions perçues consistent en coups, brulûres, pincements. L'un sent des clous qu'on lui enfonce dans le corps, l'autre des soufflets qu'on lui donne, ou bien on lui broie les os, on lui applique de la glace ou des charbons ardents sur le corps...

Cette uniformité terrifiante dans les hallucinations de l'enfance, permet de nous rendre compte dès lors de ce que l'on observe dans les terreurs nocturnes et diverses que présentent certains enfants aussi bien dans l'état de santé que dans l'état morbide, alors qu'ils sont en puissance d'une affection aiguë quelconque.

Effrayé par ce qu'il voit ou croit voir, l'enfant manifeste à sa façon la terreur qu'il ressent, il crie il appelle à l'aide, il se débat ; puis l'hallucination cessant, le calme renaît : l'enfant se rendort s'il a été pris la nuit, reprend ses jeux si l'accès a eu lieu dans la journée.

Les quelques observations que nous citons ici, prises au hasard, offrent ces divers caractères que nous signalons :

Nous avons connu un enfant de 7 ans qui, à la suite de contes de nourrice, eut de véritables hallucinations de la vue : il voyait le soir, sur le mur, en face de son lit, un grand homme rouge. A ses cris on accourait et, vous le montrant au doigt, « tiens, le vois-tu, là sur le mur ? il me regarde... » Cet état a persisté un temps assez long.

Brierre de Boismont fut appelé à donner des soins à une petite fille de 7 ans, dont la mère et la grand-mère étaient aliénées et avaient des hallucinations.

Cette enfant avait une expression de figure qui annonçait une intelligence remarquable. Lorsqu'elle parlait, sa conversation, bien supérieure à celle des enfants de son âge, surprenait tous ceux qui l'entouraient. Il y avait dans ses observations, ses demandes, ses réponses, une sorte d'intuition de l'avenir ; on aurait dit qu'elle devinait les choses ; aussi était-elle un sujet d'étonnement pour tout le monde.

La vivacité et la mobilité de cette enfant étaient singulières : elle ne pouvait rester en place, elle avait continuellement besoin d'aller d'un endroit à un autre. Voulait-on la retenir, elle s'impatientait, s'irritait, frappait et brisait les objets. De temps en temps, elle était sujette à des accès qui s'annonçaient de la manière suivante : sa parole était plus brève, plus saccadée, puis elle tombait dans une sorte d'extase : ses yeux se tournaient vers le ciel et devenaient fixes, un sourire de bonheur animait tous ses traits, elle parlait avec un accent pénétré : « Voyez-vous, disait-elle, ces anges dans le ciel : ils ont des couronnes de fleurs, ils s'avancent à ma rencontre, ils viennent me chercher. » Souvent elle gardait le silence comme plongée dans un espèce d'anéantissement, puis elle montrait de nouveau le ciel avec le doigt en appelant les anges.

Après avoir duré deux ou trois heures, la vision s'évanouissait. Pendant son accès, cette jeune fille était blanche comme la cire, elle avait la peau froide et le pouls à peine sensible ; lorsqu'il était passé, elle s'endormait. A son réveil, l'agitation reparaissait et se prolongeait plusieurs jours. Ses discours offraient peu d'incohérence ; elle ne comprenait pas bien ce qu'on lui disait, répondait d'une manière singulière.

Tout rentrait ensuite dans l'ordre jusqu'au nouvel accès qui ne tardait pas à se produire (1).

Nous avons tenu à donner cette observation qui rentre dans les exceptions à la règle générale que nous indiquions plus haut ; ici pas de vision terri-

(1) Brierre de Boismont. *Des hallucinations*. Paris, 1862, p. 355.

fiante ; au contraire : l'enfant semble heureuse et voit avec bonheur les chérubins qui l'appellent et lui montrent sa place au milieu d'eux. Il est à remarquer, également, l'état physique pendant les accès : c'est là un fait qui ressort de ce qui a lieu habituellement : Ces manifestations pourraient bien avoir été le précurseur d'une affection nerveuse grave, malheureusement l'observation de Brierre de Boismont s'arrête là et reste muette sur les événements consécutifs.

Une jeune fille de 9 à 10 ans, avait passé le jour de sa fête en compagnie de plusieurs autres enfants à se livrer à tous les divertissements de son âge. Les parents, d'une religion peu éclairée, n'avaient cessé de lui raconter des histoires du diable, de l'enfer, de la damnation éternelle. Le soir, en allant à sa chambre pour se coucher, le diable lui apparut et la menaça de la dévorer. Elle poussa un grand cri et tomba comme morte à leurs pieds. Un médecin ayant été appelé, parvint à la rappeler à la vie au bout d'une heure. Cette enfant dit alors ce qui lui était arrivé, répétant qu'elle était certaine d'être damnée (1).

Une enfant de 12 ans qui faisait sa première communion à Montmartre fut si effrayée des terreurs de l'enfer nées dans son esprit par l'influence du prédicateur, qu'elle perdit connaissance et eut quelques mouvements convulsifs ainsi que plusieurs de ses compagnes.

Le lendemain, les attaques se reproduisirent et en même temps, pendant la journée, il y eut l'hallucination d'un crucifix rouge de feu au milieu de l'espace. Cette hallucination se montra plusieurs jours de suite (2).

Un enfant de six ans et demi s'arrêtait tout à coup, dans ses jeux, au milieu de ses études, rougissait, courait vers sa mère et lui disait en grand secret, qu'il avait entendu quelque chose : « *On* lui a dit qu'il allait mourir, qu'on allait le mettre en

(1) *Psychological Magazine* : Vol. IV, p. 70, V. Chricton.

(2) E. Bouchut. *Mémoire sur la contagion nerveuse.* (Gaz. méd. de Paris, 1864).

prison, » d'autres fois *on* lui dit que c'est sa mère, son père, son frère qui vont mourir. « Mais, qui t'a dit cela ? — Personne, mais je l'ai entendu. De quel côté ? d'où viennent les voix ? — C'est dans ma tête que j'entends cela ».

Au reste, on le rassure sans peine, mais il ne comprend certainement pas ce qu'on lui dit pour le rassurer. Il est évident que rien ne peut le dissuader qu'il n'a pas bien entendu, mais dès qu'on lui dit que ce sont des bêtises, que cela ne fait rien, il n'en demande pas davantage, il n'y pense plus.

Ces phénomènes se sont reproduits une vingtaine de fois, à intervalles irréguliers et sans qu'on puisse les rattacher à rien, soit dans ses habitudes morales, soit dans ses habitudes physiques.

A... 13 ans, perdit son oncle d'une chute dans une carrière et fut très effrayée de le voir tout un jour mort, exposé à son domicile sur son lit. Deux mois après, jour et nuit, la vision de ce mort se reproduisait à ses yeux, et si elle restait chez elle, elle revoyait ce cadavre couché sur le lit, disparaissant quelques instants et revenant peu après. Elle était si convaincue de la réalité de cette vision qu'elle criait de terreur, et les paroles de sa tante ne suffisaient pas à la calmer. De temps à autres elle entendait la grosse voix de son oncle, mais sans pouvoir répéter ce qui se disait. Cette hallucination de la vue et de l'ouïe a durée près de quatre mois, se manifestant dans les mêmes conditions de temps et de lieu (1).

Dans les épidémies de délire religieux qui au siècle dernier régnèrent en Europe, on observa fréquemment les hallucinations chez les enfants(2). Cette disposition morbide dont ils subissaient l'influence, paraissait être, ou pour mieux dire était réellement la conséquence de l'excitabilité propre à cet âge, augmentée par l'éducation religieuse catholique et protestante surtout, favorisée de plus par les impressions extérieures.

(1) F. Bouchut. *Des hallucinations chez les enfants*, thèse, p. 15.

(2) Calmeil, *de la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire*, Paris, 1845.

Il suffit de parcourir l'histoire des trembleurs des Cévennes, des prédicants de la Suède... etc. pour y trouver des enfants de cinq, six, sept ans, en proie à des visions, voir des anges, entendre des voix célestes. Nous aurons d'ailleurs à revenir dans un chapitre spécial sur cette disposition épidémique.

Mais ces hallucinations religieuses peuvent se produire à l'état isolé ; nous en avons vu précédemment un exemple, et il convient, de plus, de rappeler tout d'abord ici, le nom d'une grande héroïne, de Jeanne d'Arc.

« Dès l'âge de 13 ans, la petite Romée, c'est ainsi qu'on appelait Jeanne d'Arc du nom de sa mère, dans la vallée de Vaucouleurs, dès l'âge de 13 ans, la petite Romée avait éprouvé de fréquentes hallucinations de la vue et de l'ouïe ; des traînées lumineuses étaient venues éblouir sa vue en plein midi. Des voix inconnues avaient souvent retenti à ses oreilles lorsqu'elle se croyait dans le plus parfait isolement. Elle se crut visitée par l'archange St-Michel, par l'ange Gabriel, par Ste-Catherine et par Ste-Marguerite : elle se figura surtout que ces deux dernières saintes, auxquelles elle avait voué une dévotion toute particulière se rendaient souvent avec elle dans l'épaisseur des forêts et que là elles l'assistaient de leurs conseils.

Ce furent la continuation et la persistance de ces apparitions sensibles, comme l'assure Jeanne, aux yeux du corps, qui à la fin la poussèrent dans ses aventureuses entreprises (1).

On sait aussi avec quelle énergie certains poisons, et en particulier les solanées vireuses agissent sur l'enfant ; dans un travail bien connu (2), Thore a publié des observations d'hallucinations produites chez de très jeunes enfants par l'absorp-

(1) Calmeil : *De la folie considérée sous le point de vue pathologique historique...* etc. J. B. Baillière 1845. T. I, p. 129.

(2) Thore. *Annales médico-psychologiques.*

tion de baies de datura stramonium. Avant lui, bien des cas d'empoisonnement par cette plante avaient été recueillis chez des enfants de deux à quatorze, quinze ans, mais on n'avait pas encore eu l'occasion d'observer cet accident chez un enfant de 14 mois.

Jules Simon a donné la relation d'hallucinations visuelles et auditives produites vraisemblablement par l'administration du sulfate de quinine :

« Le 11 avril 1857, je fus appelé pour donner des soins à la fille de Mme B. âgée de 7 ans, qui venait d'avoir des accidents la nuit.

Cette petite fille, pâle, anémique, atteinte de bronchite ordinaire, un peu fébrile, avait pris :

Le 9 avril 0,15 cent. de sulfate de quinine le soir.

Le 10, 0,15 cent. le matin et 0,15 cent. le soir avant le potage.

Dans la nuit du 10 au 11, elle fut prise d'agitation, d'une sorte d'ivresse, puis se plaignit de mal de tête, de sifflement dans les oreilles : elle entendait des voix qui lui disaient de bêtises et la faisaient pleurer. En outre elle voyait des animaux étranges dont la description ne lui aurait pas été possible.

Cet état dura une heure ; au réveil il ne resta qu'un peu de céphalalgie.

Il n'est pas rare non plus d'observer des hallucinations dans le cours des maladies aiguës, Marcé (1), Trousseau (2), Thore, Bouchut,... et beaucoup d'autres, les ont signalées dans le cours de la chorée, de la scarlatine, de la pneumonie de la fièvre muqueuse... etc.Nous-mêmes en avons cité des exemples au chapitre de l'étiologie.

(1) Marcé, *De l'état mental dans la chorée* (Mémoires ds l'Académie de Médecine, Paris, 1860).

(2) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition, Paris, 1885.

Parfois, l'hallucination préexistante semble devoir être jugée par une affection intercurrente, ainsi qu'il paraît en résulter du fait suivant observé par Bouchut.

B., 11 ans, entre à l'hôpital le 19 mars 1868. Jusqu'à 6 ans, elle avait eu de temps à autres des convulsions.

Actuellement, elle est très délicate, capricieuse, colèreuse, pleureuse, mais il n'y a pas eu d'attaques de nerfs depuis la disparition des convulsions de la première enfance.

Depuis deux mois, toux sèche, incessante, puis rauque et enfin remplacée par des cris qui se reproduisent à des intervalles très courts. Ce sont cinq à six cris aigus prolongés, de suite, le jour ou la nuit, puis elle se tait.

Ce besoin de crier est irrésistible ; rien ne peut l'en empêcher. Après ces cris, elle a un rire sardonique et un étirement assez douloureux des nerfs du bras et de la main.

L'enfant a souvent, soit le jour, soit la nuit, des visions distinctes de serpents qui courent, d'anges au ciel, de vaisseaux, d'enfants qui jouent autour d'elle, en disant à haute voix : « je ne veux pas jouer avec toi, » ou qui veulent lui faire du mal. Ces hallucinations visuelles et auditives se reproduisent souvent en plein jour dans sa chambre, alors qu'elle est seule. D'autres fois, elle voit une pluie de feu tomber devant elle.

Névralgies frontales et occipitales fréquentes : battements de cœur et souffle à la base, en dedans du mamelon, se prolongeant dans les vaisseaux du cou. *L'intelligence* est développée par beaucoup d'instruction, mais, en ce moment, elle est lente, sans troubles, avec un peu d'hébétement, et la démarche est niaise.

Jamais de perte de connaissance, de spasmes, de crises nerveuses ni de boule hystérique.

21 mars. Persistance des cris, même la nuit, et ils sont si forts que l'on comprend que, dans sa maison, les locataires aient voulu déménager. Ici, il a fallu mettre l'enfant dans une chambre isolée. Il n'y a pas eu d'hallucination de personne, mais des hallucinations de pluie de feu.

Au moment des cris, il y a 7 ou 8 rugissements aigus accompagnés d'une déviation de la bouche en haut et à gauche avec contracture de l'avant-bras gauche sur le bras et raideur

des doigts qui se portent devant la bouche pour la cacher. Il suffit parfois de rabattre violemment le bras contracturé et d'imposer silence à l'enfant pour faire cesser le spasme.

Vésicatoire morphiné. (0,02 cent.) sur les côtés du cou.

Le 22. Mêmes cris, meilleur sommeil, pas d'hallucination.

Le 23. Pas de sommeil, mêmes cris, sans hallucination.

Le 24. Pas de sommeil, mêmes cris. Hallucination d'un ange nu, ou vêtu de blanc.

Le 25. Cris si violents qu'ils ont été entendus de la rue : pas de sommeil, hallucination d'un serpent.

A ce moment, l'enfant est prise de fièvre avec mal à la gorge, enrouement et exsudation blanche membraneuse sur les amygdales. *Vomitif avec émétique*, 0,05 centigr.

Le 26. L'enfant a beaucoup vomi, a moins crié et n'a pas eu d'hallucinations. L'exsudation de l'amygdale persiste.

Le 27. L'exsudation a diminué : pas d'albuminurie, mais il y a toujours de la fièvre. Moins de cris : pas d'hallucination.

Le 28. L'enfant n'a pas crié et a repris un peu d'appétit.

Le 31. Plus de cris, et l'enfant a pu rester tranquille aux offices de Pâques.

Le 12 avril, l'enfant semble guérie et mange bien en petite quantité.

Le 2 mai : la guérison ne s'est pas démentie : les cris ont cessé et, depuis cinq semaines, il n'est pas revenu d'hallucinations. Elle sort de l'hôpital.

Les hallucinations avec troubles de la sensibilité générale, bien que très rares, existent cependant.

X... 10 ans : voyait des voleurs en plein jour, apercevait sa mère au ciel et l'entendait parler, sentait le goût de cadavre dans les aliments qu'on lui servait :... etc.

M... 11 ans, maigre, pâle et faible, fut prise, au mois de mai de la danse de St-Guy occupant les deux côtés du corps. Par moments elle ne reconnaissait personne et ces crises duraient environ une demi-heure.

Cet état se prolongea pendant tout le mois de juin 1877 et il n'y eut qu'une seule crise de trouble psychique. En juillet, il y eut quatre crises qui durèrent de cinq à dix minutes.

En août, la chorée continue ; l'intelligence est troublée, le regard fixe, hébété, et elle se trompe en prenant une autre

femme pour sa mère. Elle se met à répéter niaisement tout ce qu'elle entend dire sans paraître comprendre. Aux repas, elle a peur, dès qu'on s'approche d'elle, qu'on lui enlève ce qu'elle a devant elle et se cache derrière la carafe et la bouteille. Elle croit avoir déjeuné en ville chez des personnes méchantes qui prenaient ce qu'elle mangeait et dont elle ne comprenait pas le ng age.

Elle crie, se roule à terre et a des syncopes fréquentes à la moindre contrariété ; de temps à autre, prend sa mère pour un ogre qui veut la dévorer, ou bien se déshabille et se met toute nue sur le parquet, l'esprit troublé et cela pendant un quart d'heure. Puis, revenue à elle, elle croit qu'elle a été en voyage, qu'on lui enfonçait des clous dans le corps, qu'on la brûlait sous des couvertures de soufre, que son lit s'était changé en puits., etc.

En septembre, les mêmes phénomènes se sont reproduits. Elle s'est couchée sous le lit et s'y est endormie : puis remise dans son lit, elle reste égarée, les yeux fixes, tantôt calme, tantôt agitée, avec des mouvements choréiques, des syncopes et des hallucinations de l'ouïe et de la vue. En février 1878 cette enfant allait mieux, mais avait toujours des hallucinations (1).

ous ne pouvons quitter ce chapitre sans dire un mot des hallucinations qui se produisent dans l'état de santé, chez de jeunes enfants, pendant la nuit ou au moment du réveil ; au premier abord elles continuent le rêve ; l'enfant, les yeux ouverts, voit distinctement des objets plus ou moins effrayants qui ne disparaissent qu'après un temps souvent assez long.

Thore cite l'exemple d'une personne qu'il connaît particulièrement et qui à peine âgée de 3 ans 1/2 avait pendant la nuit des hallucinations de la vue, intenses et prolongées. Cet enfant voyait se développer et grandir sur le mur de la chambre des figures à l'aspect le plus fantastique et le plus varié. Elles revenaient de temps en temps et quelquefois à plusieurs reprises dans une même nuit, sans qu'on pût savoir à quoi les attri-

(1) Fernand Bouchut, Thèse citée.

buer. Elles le jetaient dans un véritable état d'angoisses et il faut que ces impressions aient été bien vives et bien profondes pour que cet enfant, devenu homme aujourd'hui, ait conservé le souvenir assez net de ces hallucinations dont il pourrait à la rigueur et au bout de trente années reproduire le dessin.

Poujol raconte qu'étant endormi auprès de son frère, jeune enfant de 11 ans, il fut réveillé par les cris qu'il poussait. Bientôt il *s'éveille* lui-même et me demande : « Que fait ma sœur près de toi ? » — Je lui répondis qu'elle n'y était point : — « Tu plaisantes ? — Non. — » Il se retourne alors de mon côté, il me saisit autour du corps et s'écrie : » je suis perdu. — Qu'as-tu donc ? — Ne vois-tu pas ces monstres qui viennent me dévorer ? — Vois donc quelle gueule ils ouvrent ! » Et alors de me serrer de toute sa force. J'eus beau lui représenter que ce n'était que le résultat de son imagination troublée par un rêve pénible, tous mes raisonnements furent inutiles. Je le transportai dans la chambre de ma mère, et là, placé sur le même lit, entouré de plusieurs individus, il n'en resta pas moins dans le même état. J'allumai une chandelle et les illusions persistèrent. Enfin je le conduisis au milieu d'un grand nombre d'ouvriers occupés à la fabrication de l'huile et bientôt les hallucinations furent dissipées (1).

Le 4 octobre 1877, dit F. Bouchut, un garçon de 10 ans vint me voir de Vitry avec sa mère : il est grand et fort en apparence, mais mou et il a de la fièvre par la moindre fatigue. Il fait sa seconde dentition qui est en retard et irrégulière. Il y a deux ans, il a déjà eu des hallucinations la nuit, et depuis six semaines, cette année, le même fait s'est reproduit plusieurs fois.

Il se couche en bonne santé, puis s'éveille avec terreur, et sa mère accourt près de lui. La lnmière est allumée et l'enfant, parfaitement lucide. Il cause avec sa mère et voit devant lui des maisons renversées, ou dans l'espace de grandes additions à faire au moyen de chiffres immenses. Il s'inquiète de cela et dit qu'il ne pourra jamais les faire. Puis, comme la vision ne disparaît pas, il demande à sa mère d'aller se mettre au lit, en lui disant : « Quand tu resteras près de moi, cela n'y fera rien. Ces additions ne s'en iront pas, ne te fatigue pas à me veiller. »

(1) *Revue médicale*, 1828.

Malgré ces paroles la mère restait et, au bout d'une heure, l'enfant se rendormait. Le lendemain il n'offrait rien de particulier, mais se rappelait très bien ses hallucinations de la nuit.

Dans ce cas il n'y avait pas de demi-sommeil. L'enfant était parfaitement éveillé, lucide, très raisonnable sur tout ce qui l'entourait, conversant avec sa mère et n'ayant que le trouble sensorial de la vision.

Délire général. — *Folie raisonnante.* — De même que l'adulte, l'enfant peut présenter cet état bizarre dont nous avons déjà parlé sous le nom d'*état mixte* (1). Ces individus tiennent du fou et de l'homme raisonnable, à divers degrés.

« Les enfants destinés à devenir maniaques raisonnants (2), se font remarquer par une grande vivacité. Indociles, étourdis, mobiles, indisciplinés, ils doivent à leur heureuse mémoire le faible progrès qu'ils font, soit dans les écoles, soit dans les lycées. On les voit toujours les derniers de leur classe ; les efforts qu'ils cherchent parfois à faire pour sortir des rangs inférieurs sont souvent stériles.

Ils passent les premières années de leur existence, à jouer, à s'amuser avec des camarades réfractaires comme eux à tout assujettissement. Fréquemment même ils se dispensent de se rendre à l'école. Plus soumises que les petits garçons, les petites filles douées des mêmes prédispositions apprennent très bien les divers travaux de l'aiguille, la lecture, l'écriture, et quelques règles d'arithmé-

(1) Voy. page 198.

(2) Campagne. *Traité de la Manie raisonnante*, Paris, V. Masson, 1869.

tique sans cesser d'être étourdies ; elles sont paresseuses, inconstantes et se plaisent à mettre le désordre parmi les élèves.

S'il y a un mauvais exemple à donner, s'il y a une mauvaise habitude à propager, les enfants qui nous occupent offrent toutes les conditions requises pour obtenir, dans ce genre, les succès les plus complets. Ils donnent peu de satisfaction à leurs parents, qui remarquent en eux un mauvais naturel. Egalement insensibles aux encouragements et aux plus fortes punitions, ne sentant pas ce que leur conduite a de pénible pour leurs familles, ils restent indisciplinés, insouciants et frondeurs. »

Mon père a donné des soins à un tout jeune homme qui résume bien le type de la folie raisonnante chez l'enfant :

Dès l'âge le plus tendre, cet enfant avait été enclin à l'irascibilité, aux emportements, à la violence. Il était chagrin, morose, d'humeur très difficile. Il paraissait affectionner beaucoup ses parents, son père, entre autres, et cependant, sur le plus léger motif, il se livrait envers eux à de déplorables excès. Entré à Charenton, au premier abord et avant qu'on ne lui ait fait aucune question, on est porté à le croire imbécile, mais ses réponses parfaitement justes, son maintien décent ont bientôt rectifié ce jugement. M... paraît être dans la persuasion qu'il a été amené à Charenton pour y être traité de son affection nerveuse (à un âge peu avancé il avait été atteint d'accidents cérébraux qui avaient presqu'entièrement anéanti les mouvements du bras droit, et imprimé aux traits de la face quelque chose de louche et de convulsif.)

Les premiers jours, M... se comporte à merveille. Il regrette d'être oisif une partie de la journée et prie qu'on lui fasse venir des livres.

Il avait été placé dans une chambre déjà occupée par deux autres pensionnaires, dont un invalide. Ce dernier s'étant un jour avisé d'ouvrir un de ses livres et ayant oublié de le re-

mettre à sa place, M... en rentrant manifesta un vif mécontentement, se répandit en injures et insensiblement, en vint à un tel degré d'irritation, qu'il se jeta furieux sur l'invalide, armé d'un pot d'étain, lui asséna plusieurs coups et l'eût infailliblement tué, si l'on ne fût venu à temps.

Une forte douche lui fut infligée, puis on l'enferma durant plusieurs heures dans une cellule avec la camisole de force, « j'allai, dit mon père, le visiter peu de temps après ; M... paraissait humilié du genre de punition auquel on le soumettait. Rendant compte de ce qui s'était passé, il avait soin de présenter les choses sous un jour tel, qne ses emportements pussent être en partie excusés. Toutefois il ne se dissimulait pas à lui-même l'extrême facilité avec laquelle il s'abandonnait à la plus aveugle fureur : « je cède, disait-il, à un entraînement, *auquel je suis bien convaincu que je ne saurais résister*. Je l'ai tenté sans y réussir : mes parents, mes amis ont failli être victimes de mes emportements... » M... enfin finit par avouer qu'au moment de sa plus vive exaltation il éprouvait un contentement intérieur, un bien-être physique et moral...

Sur les instances réitérées de ses parents, l'enfant leur fut rendu. Mais peu de jours s'écoulèrent sans qu'il devint nécessaire de le faire enfermer de nouveau. C'étaient des querelles et des rixes journalières avec ses camarades. Il mettait tout en œuvre pour exciter leur colère ; on le voyait s'approcher de quelques-uns d'entre eux d'un air sournois, leur adresser une question saugrenue, des sarcasmes, des injures, ou bien il les regardait sous le nez, puis riait aux éclats ; de vives altercations s'ensuivaient et de là aux emportements, aux actes de violence, il n'y avait qu'un pas. Si par l'extrême patience de ceux auxquels il s'adressait, ces moyens étaient insuffisants pour amener la lutte, il les provoquait alors d'une manière plus directe, d'abord en les touchant à plusieurs reprises du bout du doigt, puis en les frappant assez rudement. Cet enfant est fatalement voué à passer son existence dans les maisons d'aliénés. Jamais il ne se montrera assez calme, assez raisonnable pour rentrer dans la société. Les actes de folie se succèdent rapidement. Son organisation défectueuse le condamne fatalement.

Campagne a donné l'observation (1) d'un enfant de 14 ans atteint de manie raisonnante ; et dont le délire s'est traduit par les actes les plus graves.

Mensonge. — A côté de la folie raisonnante et pouvant jusqu'à un certain point s'y rattacher, se place une question importante, très grosse de conséquences médico-légales : c'est le *mensonge.*

A la suite de différents faits survenus presque coup sur coup et ayant, à la suite de dépositions faites par des enfants, entraîné l'arrestation et la comparution en justice d'individus parfaitement innocents, la question émut les psychologues et notre regretté confrère, le docteur Bourdin, dans une de ses communications si intéressantes dont il avait le secret, entretint la société médico-psychologique de cette grave question (2).

Le mensonge chez les enfants, lorsqu'il atteint un certain degré, constitue un véritable état morbide : et, si on l'analyse avec soin, nous sommes amené à considérer sous trois points de vue bien distincts les causes qui poussent l'enfant à mentir, à forger de toutes pièces des récits qui au premier abord paraissent sincères :

1° L'enfant ment pour mentir :

2° L'enfant ment par calcul :

3° L'enfant ment involontairement.

Reprenons donc ces trois formes :

1° L'enfant ment pour mentir, sans besoin, pour l'art. en quelque sorte : c'est le *menteur instinctif* de Bourdin.

(1) Campagne, ouv. cit. p. 528.

(2) Séances des 13 et 27 novembre 1889.

Tous ceux qui peuvent avoir des enfants sous leurs yeux, les suivre, les étudier dans leurs actions journalières, ne sont pas sans avoir remarqué le plaisir du petit être à forger les histoires les plus invraisemblables. Pour peu qu'on l'écoute, qu'on ait l'air de croire ce qu'il dit, on voit alors monter progressivement la gamme, les détails devenir plus nombreux, plus précis et si un éclat de rire interrompt le conteur, un moment interloqué, il rit avec vous, voyant bien que vous n'êtes pas sa dupe, mais soutenant encore pour la forme la véracité de son récit.

Cette variété de mensonge cesse ordinairement à mesure que l'enfant grandit. Mais elle peut persister et l'habitude du mensonge prise, le menteur ne recule devant aucun sacrifice pour donner satisfaction à l'impulsion aveugle qui l'entraîne loin de la vérité.

Il est des cas où le mensonge a une portée beaucoup plus grave : c'est lorsqu'il a pour auteurs de ces êtres déshérités de la nature, dont l'intelligence annihilée dans sa presque totalité présente cependant encore une lueur. « Or, ce qui reste, dit Bourdin, est consacré au mal :

Un jeune homme, fils d'un honorable commerçant, était idiot microcéphale, ne sachant ni lire ni écrire, on n'avait jamais rien pu faire de lui : incapable de faire le bien, il s'appliquait entièrement à mal faire. Il avait l'art de jeter la discorde partout où il se trouvait. Calomnier tout le monde, faire punir ses condisciples par leurs parents, maltraiter les animaux, ménager les serviteurs le moins possible, briser les meubles en secret, déchirer les vêtements ne lui appartenant pas, et mille choses analogues étaient les objets de ses plus vives occupations. Ce garçon hypocrite et doucereux était redouté de tous ceux qui

l'approchaient. Quand il avait réussi à commettre quelques-uns des méfaits dont il était si amoureux, son visage s'illuminait d'une joie qu'il ne pouvait dissimuler.

Parvenu à l'âge d'homme, il fut ce qu'il avait été dans sa jeunesse, méchant et menteur. »

Trélat cite le fait d'un imbécile de 10 ans, qui très menteur avait fait le malheur de sa famille en racontant à son père que sa mère s'était roulée sur le lit avec son cousin.

Tourdes a vu une jeune fille de 9 ans qui s'évertuait à égarer les recherches de la justice, en édifiant avec beaucoup d'art une accusation de viol. Heureusement le mensonge et l'immoralité de la prétendue victime ont été reconnus et les jeunes gens compromis ont été relaxés (1).

2° L'enfant ment consciemment, par calcul, par obéissance. C'est la crainte du châtiment, l'appât d'une récompense qui le font agir.

Motet cite l'exemple d'un enfant de 12 ans qui, arrêté comme vagabond, raconte qu'ayant successivement perdu son père, chef de bataillon en retraite, puis sa mère, il est resté seul avec son frère. Tous deux se sont mis à chercher de l'ouvrage, chacun de son côté : n'ayant pas vu son aîné depuis trois jours, il s'est laissé prendre par les agents. Tout cela raconté avec un grand luxe de détails en apparence fort précis. Informations prises, voici à quoi se réduisait la fable du petit prisonnier.

Père vivant, ébéniste, mère morte depuis six ans. Enfant en apprentissage dans une fabrique de pianos, très intelligent, mais très paresseux. Envoyé en courses n'avait pas reparu à l'atelier. La crainte d'une verte réprimande l'avait empêché de rentrer. Il avait vagabondé trois jours et il avait été arrêté la nuit, endormi sur un banc (2).

Voici maintenant le mensonge par obéissance (3).

(1) Legrand du Saulle, *Médecine légale.*

(2) Motet, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1887.

(3) Citée par Bourdin.

Une sorte de hobereau désœuvré avait un fils qui suivait les cours de l'école primaire. Le père passait la moitié de sa vie à jouer aux dominos. Son plaisir en arrivant au lieu du rendez-vous était de raconter les nouvelles du village. Le fils reçut l'ordre de son père, de lui apporter chaque jour au moins une nouvelle vraie ou fausse. Une punition sévère devait suivre la désobéissance.

L'enfant chargé de suppléer au besoin à la disette de nouvelles, prit l'habitude de faire des contes de toutes pièces. Il avait de l'esprit, il joua bien son rôle. Malheureusement l'habitude des improvisations mensongères se conserva pendant toute la vie, au grand détriment du menteur.

3° L'enfant ment involontairement, de bonne foi : il subit alors à son insu l'exemple de son entourage. C'est une sorte de folie communiquée. Ainsi par exemple, à force d'entendre dire à son père ou à sa mère qu'on les empoisonne, que des méchantes gens veulent leur faire du tort, qu'ils ont des ennemis qu'ils vont jusqu'à désigner, le cas échéant, l'enfant parfaitement convaincu de la réalité des doléances dont il est chaque jour témoin, affirmera par serment qu'il en est bien ainsi. Mais ce cas particulier rentre dans l'étude de la folie communiquée sur laquelle nous aurons à revenir.

En terminant sa communication, Bourdin donne les conclusions suivantes qui viennent confirmer combien on est fondé à placer le mensonge chez les enfants parmi les affections mentales.

1° Le menteur est en pleine possession de lui-même.

2° Le menteur présente dans ses facultés mentales, des tares ou des obnubilations diverses qui le placent parmi les anomaliens.

3° Le menteur ne jouit pas intégralement de son

libre arbitre, ainsi qu'on le voit chez certains idiots, chez les déments, et en général chez les aliénés.

4° Dans la dernière classe je place les menteurs impulsifs, c'est-à-dire ces êtres troublés qui mentent pour le plaisir de mentir.

« Pour conclure finalement, il me reste à dire quelques mots bien tristes, car il s'agit de découronner l'enfance de l'auréole de sincérité dont elle s'est si injustement ornée.

Pour connaître l'âme de l'enfant, je me suis, d'après les conseils d'un ancien, adressé à l'enfant lui-même : « Parle, ai-je dit, et agis. » L'enfant a répondu : j'ai écouté ses paroles et j'ai jugé ses actes. De ce double examen il est résulté pour moi la conviction absolue que l'enfant se complaît dans le mensonge et qu'il sait s'en servir habilement dans l'intérêt de ses mauvais instincts et de ses mauvaises passions... »

Avec quelle réserve le magistrat ne doit-il pas accueillir les dépositions faites au cours d'une instruction où il est appelé pour déclarer ce qu'il a vu et entendu ?

Avec quelle anxiété les jurés doivent-ils accueillir les dépositions accablantes d'un enfant, racontant les détails d'un crime commis par son père ou même par un étranger, comme les assises de ces dernières années nous en ont donné le triste exemple ?

Quelle foi peut-on avoir en les récits des enfants que leur nature même porte à tout amplifier, à créer au besoin ? Leur histoire est racontée si naturellement que tout le monde s'y laisse pren-

dre, et en terminant ce chapitre nous rapporterons un fait des plus curieux qui s'est passé dernièrement, mettant en émoi tout un quartier, mystifiant tout le monde, jusqu'à la préfecture de police (1).

Une grande émotion est née, dans le quartier de la Chapelle des racontars d'une petite fille de 8 ans, qui fréquente l'école de la rue de Torcy.

Celle-ci a dit à maintes de ses petites camarades que, une nuit, il y a cinq ou six jours, son père à elle, un journalier nommé D..., habitant rue Philippe de Girard, avait porté de leur logement dans la rue le cadavre d'un homme et qu'il l'avait jeté dans un égoût.

Elle l'avait éclairé avec une bougie jusqu'à l'allée. Ainsi elle savait bien ce qu'elle disait.

Des enfants aux parents, puis de maison en maison, dans tout le quartier, l'histoire s'est propagée et elle a soulevé une émotion telle qu'il n'est personne qui n'en parle, de la barrière au boulevard.

A ce point qu'une enquête a été demandée d'urgence par le parquet auquel de nombreuses lettres dénonciatrices ont été adressées.

M. S... commissaire de police, a ouvert cette enquête. Or, d'après le résultat de l'enquête, les bruits de crime qui ont bouleversé tout le quartier de la Chapelle étaient sans aucun fondement.

M. S... a interrogé la petite fille Berthe auteur de tou ce tapage. L'enfant a répondu d'un air malicieux :

« J'ai inventé une fable pour attraper mes petites sottes de compagnes ; mais j'avais dit le cadavre... d'un chien et non celui d'un homme.

La petite Berthe qui est d'une intelligence et d'une précocité remarquables pour ses huit ans, vive, nerveuse à l'excès, l'esprit toujours éveillé, s'est amusée de ses compagnes et a réussi non seulement à les mystifier elles, pauvres innocentes, mais encore leurs parents, les amis de leurs parents et... jusqu'à la préfecture de police !

(1) 18-19 janvier 1886.

Le mensonge est donc en quelque sorte un véritable besoin chez l'enfant. Il veut se rendre important, et ne recule devant aucun moyen pour arriver à son but.

Pour peu qu'on ait l'air de prêter attention à ce qu'il raconte, il prend un air suffisant, se croit un personnage, puisqu'on l'écoute, et finit parfois par être intimement persuadé de la véracité de son histoire.

Qui n'a été à même de remarquer les faits que nous relevons ici ?

Délire des actes. — Nous avons tous connu de ces enfants qui font le désespoir de leurs parents par leur indocilité, l'emportement de leurs petites passions, l'inertie ou la violence qu'ils opposent à toute discipline, dont on a toutes les peines du monde à faire fléchir la volonté par des punitions ou des récompenses, dont on peut faire des hypocrites, mais qui au fond ne se corrigent jamais.

Ces enfants peuvent être considérés comme un exemple de l'hérédité à son premier degré, impuissante encore à constituer un état mental manifestement exceptionnel et en opposition absolue avec l'état normal. Dans cette classe rentrent les individus chez lesquels il n'est pas possible de distinguer nettement ce qui est folie et ce qui est raison, de se rendre compte de la moralité des actions où l'aliénation d'esprit est évidente, mais pourtant se sent, pour ainsi dire, bien plus qu'elle ne se démontre.

Parfois le délire des actes est porté au point le plus redoutable. Dans les *causes célèbres* nous re-

levons entre autres ce fait qui prouve combien sont dangereux ces malades :

R... B... âgée de 13 ans, manifeste de bonne heure des inclinations vicieuses que des corrections sévères et fréquentes ne purent réprimer. Etant un jour occupée à faire de l'herbe auprès d'une mare d'eau, elle vit venir à elle une petite fille de 5 ans. Elle voulut la dépouiller de ses vêtements.

L'enfant se mit à pleurer et menaça R... d'appeler son papa.

Elle la prend à bras le corps et la précipite dans la mare.

Au bout de quelques minutes, le frère de la victime, âgé de 10 ans vient pour demander où est sa sœur. R... répond froidement qu'elle s'est enfoncée dans le bois. En parlant ainsi, R... était assise sur les vêtements de sa victime...

Hâtons-nous de le dire, les faits de ce genre sont heureusement assez rares chez les enfants dont les facultés morales n'ont pas subi de désordre important. Mais on ne peut en dire autant lorsque les malades observés sont des imbéciles, des êtres dont le développement n'a pas suivi une marche régulière. Chez eux, il n'y a pour ainsi dire pas de milieu. Les actions sont empreintes de la plus grande faiblesse ou de la plus indomptable violence. Leurs affections comme leurs haines ne sont point calculées. Aussi a-t-on pu dire avec assez de raison, « qu'ils étaient plus méchants que bêtes. »

Folie systématisée. — La folie systématisée est extrêmement rare dans l'enfance, à ce point même que Griesinger (1) met en doute son existence, se basant sur les raisons suivantes : « Le moi à cet âge n'est pas encore formé d'une manière bien stable, de façon à pouvoir présenter une perversion

(1) Griesinger. *Traité des maladies mentales*, Traduction Doumic. Paris, Delahaye, édit. 1865, p. 171.

durable et radicale. La mobilité de l'enfance est telle qu'un ordre déterminé d'idées délirantes ne peut pas, à cet âge, s'emparer de l'esprit et se systématiser comme cela se voit à une époque plus avancée de la vie. Mais d'un autre côté, les diverses maladies mentales primitives qui se caractérisent par l'excitation quand elles se prolongent un peu, amènent presqu'inévitablement un état de démence totale et d'idiotie. Chez les enfants, l'intelligence n'est pas encore développée d'une façon durable, aussi ces diverses maladies produisent-elles chez eux de véritables arrêts de développement qui atteignent l'intelligence dans toutes ses facultés, tandis que chez l'adulte elles amènent plutôt un état de démence partielle. »

Malgré cette rareté de la folie systématisée dans le jeune âge, nous pouvons cependant en citer une observation qui, si elle n'est pas véritablement une manifestation de ce délire, s'en rapproche du moins beaucoup :

Nous avons intimement connu et nous connaissons encore un homme qui dans son enfance, vers l'âge de 7 ans, était devenu méticuleux à un point poussé à l'extrême. Il épluchait tout ce qu'il mangeait, et si quelque chose se montrait dans ses mets, il refusait de manger craignant que cela ne lui fît du mal. Si par hasard il portait ses doigts sales à sa bouche, il demandait aussitôt avec inquiétude si cela ne pouvait rien lui faire, si cela ne faisait pas mourir. Comme à tous les enfants on lui a recommandé de ne jamais porter les mains à ses parties sexuelles. Si par hasard quelque chose vient à toucher ces parties, lui-même en s'habillant, ce sont les mêmes questions : « cela fait-il mourir, cela ne fait-il rien.. » Ces questions se renouvellent plusieurs fois dans la journée. « Mère, j'ai fait comme cela avec mon bras..., j'ai craché sur ma main... P... m'a touché au bras, à l'épaule... Ma bonne m'a regardé comme cela (il fait une petite grimace).

Bref, il n'est rien dont par moment il ne soit disposé à s'alarmer. Lorsqu'on lui a répété cent fois non, que ce sont des bêtises, il le croit et comme il a une sorte de pudeur de retomber dans ce qu'il croit une faute, il dit souvent : « Mère, j'ai une petite bêtise à te dire, » il hésite, moitié triste, moitié riant... Son inquiétude est manifeste et on la voit s'aggraver si on a l'air de ne pas l'écouter. Mais à peine la réponse qu'il sollicite si ardemment, est-elle obtenue, qu'il paraît tout à fait rassuré et reprend son air enjoué habituel, retourne à ses jeux et ne pense plus à rien.

N'est-ce pas là le lypémaniaque qui rapporte tout à son idée fixe et prend sujet de tout pour aviver ses craintes chimériques ?

Peu à peu, ces idées fixes ont disparu et l'enfant est devenu homme.

Manie. — Parmi les affections mentales de l'enfance, la manie est une des premières qui ait attiré l'attention des auteurs ; et si quelques-uns ont pu dire que la manie était rare dans le jeune âge, il faut supposer que si les faits eussent été mieux observés à l'époque où ils émettaient cette assertion, le chiffre se serait élevé plus qu'on ne l'imagine. Delasiauve est un des premiers qui, dans une série de leçons (1), ait indiqué les principaux traits que cette affection offre chez les enfants.

Depuis, plusieurs travaux ont été publiés sur ce sujet, et cette forme vésanique étudiée dans toutes ses parties, a pris dans la nosographie la place qui lui était assignée.

Comme chez l'adulte, la manie est constituée par un délire général avec loquacité, incohérence, surexcitation intellectuelle, conceptions délirantes. Les mouvements sont brusques, tumultueux, in-

(1) *Gazette des hôpitaux*, 1852.

cessants. Les malades crient, courent, rient, chantent, brisent, déchirent, se déshabillent, et tout cela sans but, sans discernement. Les forces musculaires sont doublées, et on est stupéfait de voir de jeunes enfants franchir des obstacles, soulever des fardeaux pesants avec une facilité extraordinaire.

Les hallucinations et les illusions existent-elles chez l'enfant maniaque ? C'est là un point difficile à éclaircir, et ce n'est que par analogie qu'on peut préjuger que sous ce rapport également, il ne diffère pas du maniaque adulte.

La sensibilité générale est émoussée, souvent même n'existe plus, et ainsi s'explique l'absence de plaintes lorsqu'il se heurte, se blesse, et est soumis à des changements brusques de température.

Parfois on peut assister à de violents accès de fureur, qui, pour employer l'heureuse expression de Marcé, ne sont que la colère du maniaque. Ces accès excessivement redoutables chez l'adulte, ne sont pas non plus à mépriser chez l'enfant, quoiqu'on puisse plus facilement les maîtriser. Mais ces crises sont réellement rares et c'est plutôt pour mémoire que nous les signalons.

Après quelques jours passés dans cet état, l'enfant le plus généralement se calme : son agitation est moins vive, il est moins turbulent, moins loquace ; il reste plus volontiers en repos : il y a des intervalles lucides se prolongeant pendant plusieurs heures. L'amélioration, en un mot, se produit. Il est bon néanmoins de se tenir en garde contre ces moments de calme qui peuvent per-

sister une journée et succédant presque sans transition à une agitation assez vive. L'enfant, en effet, ne tardera pas à reprendre son délire actif avec tous ses caractères, soit subitement, soit au réveil, soit progressivement; toutefois lorsque ces intervalles lucides se répètent et se prolongent, ils sont d'un bon augure.

Les causes de la manie de l'enfance sont multiples et sont en général celles que nous avons déjà énumérées au commencement de cet ouvrage. Si aucune d'elles en particulier ne semble avoir une influence plus marquée, plus décisive, il en est cependant que l'on rencontre plus fréquemment que les autres et qui, à ce titre, méritent de fixer l'attention.

Il est à peine besoin de rappeler que l'hérédité est une des prédispositions les plus indiscutables que l'on retrouve on pourrait dire *toujours*, dans les cas soumis à notre observation. Elle constitue la cause fondamentale, nécessaire même, au développement du délire que provoquent des causes purement occasionnelles.

Parmi celles-ci nous voyons les traumatismes, si fréquents dans le jeune âge, déterminer, par l'ébranlement qu'ils produisent, des accidents qui à un moment donné dégénéreront en accès de manie.

Un enfant de 8 ans tombe sur la tête ; depuis il reste sujet à une douleur fixe : à 13 ans il devient maniaque. (Esquirol.)

Mon père a eu à Bicêtre dans son service, un clerc de notaire qui à l'âge de 14 ans reçut un coup sur la tête. A partir de ce moment, il lui prit des fantaisies telles qu'en jouant avec ses sœurs, il leur serrait convulsivement les bras à les faire crier et appeler à leur secours. Il mourut à l'hospice d'un vaste cancer

de la dure mère du côté gauche, au niveau de l'endroit où avait eu lieu la contusion.

Un jeune homme, de 18 ans aujourd'hui, a eu la tête violemment contusionnée dans son enfance ; il est pris de manie homicide avec attaques d'épilepsie. On le trépane, on extirpe le fragment du pariétal droit qui comprime le cerveau. Il guérit de ses attaques, mais il était devenu menteur et singulièrement dangereux (1).

De même en est-il des fièvres ataxiques.

Un enfant de 9 ans, échappé à une fièvre ataxique, devint maniaque. Il était méchant, injuriait son père, ses sœurs, frappait tout le monde, pleurait souvent, ne voulait pas manger, ne dormait pas, faisait du bruit,... un régime tonique le rétablit (2).

L'absorption de vapeurs délétères peuvent aussi déterminer la manie.

Delasiauve a publié (3) l'exemple de deux jeunes garçons et leur sœur devenus maniaques et pris de tremblement par suite d'une lente intoxication de vapeurs mercurielles.

Les impressions morales vives (4), les terreurs, les convulsions, ont encore un grand rôle : L'onanisme, si fréquent dans le jeune âge, joue, dans l'étiologie de la manie un rôle redoutable : les exemples abondent. Nous n'en citerons qu'un qu'il nous a été donné d'observer :

(1) Etcheveria. *De la trépanation dans l'épilepsie par traumatisme du crâne.* (Arch. de Méd. 1876).

(2) Esquirol. *Maladies mentales*, Paris, 1838.

(3) *Journal l'Expérience*, 1840.

(4) Les terreurs vives ressenties par la mère peuvent avoir une influence désastreuse. Esquirol a cité le fait d'une femme du peuple sur le point d'accoucher, qui ayant été violemment menacée par son mari pris de vin, mit au monde un enfant d'une santé délicate, et qui sujet à des terreurs paniques devint maniaque vers l'âge de 18 ans. (*Maladies mentales*, Paris, 1838).

M. . est âgée de 8 ans. D'après ses parents, sa santé physique n'a jusqu'à ce jour présenté aucune perturbation. Dans la famille on trouve comme hérédité une tante maternelle très nerveuse, très irritable et ayant des emportements tenant « à la folie ».

M... est très intelligente : elle a suivi les cours de l'école de son quartier et comme toutes ces enfants, livrée un peu à elle-même aimait à flaner, à jouer, à s'amuser dans les rues, au sortir de l'école. Il y a deux ans environ, on s'aperçut que l'enfant maigrissait, devenait triste, plus irritable de caractère, puis elle se plaignit de douleurs dans le bas ventre, (elle avait un écoulement leucorrhéique).

Sur les conseils du médecin on surveilla et on acquit bientôt la certitude des habitudes onanistiques. Les efforts tentés pour la corriger de ce vice ne réussirent qu'à moitié ; malgré la plus grande surveillance l'enfant trouvait encore le moyen de se livrer à ses funestes habitudes. Un jour à la suite d'une sévère réprimande du père, M... fut prise de violente colère qui dura un certain temps. A la suite, on remarqua une grande loquacité : l'enfant riait, chantait, pleurait tout à la fois, sans raison, sans motif; bientôt cet état empira et les symptômes précédents acquirent une plus grande intensité. Aux paroles, M... joignit le mouvement général. Elle ne restait plus en place, courait, sautait, renversait les meubles, trépignait de colère si on lui faisait la moindre remontrance ; les parents se virent dans l'impossibilité de garder l'enfant chez eux. Quand nous la vîmes à la Salpêtrière, M... présentait les caractères de l'excitation maniaque la plus franche, avec délire, incohérence, insomnie... etc.

Sous l'influence d'un traitement général et surtout de la surveillance la plus stricte, la santé revint, les habitudes vicieuses avaient à peu près disparu. Au bout de trois mois de traitemenr, l'enfant fut rendue à sa mère à qui on ne cacha pas que le retour de ces accidents serait possible et même fatal si l'enfant reprenait son ancien genre de vie.

On a vu la manie éclater à l'occasion de l'établissement de la menstruation :

A l'âge de 14 ans, M. B. jouissait d'une très bonne santé apparente : elle avait de l'embonpoint et tous les signes de la

puberté très prononcés, mais elle n'était pas encore réglée. Tous les mois, à l'époque où elle aurait dû l'être, elle se plaignait de céphalalgie ; elle était inquiète, irascible, sombre. Bientôt la face s'injectait fortement ainsi que les yeux. Tout était pour elle une contrariété, un motif d'irritation.

Elle cherchait dispute à sa mère, l'injuriait, la menaçait, la maudissait, et, se saisissant d'un couteau, se précipitait sur elle ou faisait des tentatives de suicide. Au plus haut période de l'accès, le sang s'échappait par la bouche, par le nez, quelquefois par les yeux. Alors survenaient des pleurs, un tremblement général, des douleurs convulsives dans les membres, des regrets suivis d'un long affaissement.

A l'âge de 16 ans, les accès de colère furent souvent remplacés par des convulsions hystériques, la maladie diminua progressivement et ne cessa qu'à 17 ans, époque où les règles parurent (1).

Nous ferons remarquer dans cette observation la coïncidence entre les accès de fureur maniaque et l'époque où les menstrues doivent paraître, jusqu'à ce qu'elles aient paru. Puis coïncidence également manifeste entre l'apparition des règles et la cessation des accidents ; ce fait constitue un curieux exemple de ce que Berthier a appelé la déviation des règles.

X... fut réglée pour la première fois à 15 ans, une deuxième fois le mois suivant, puis resta 11 mois sans voir et sans souffrir. Au bout de ce temps, la menstruation a reparu et revient régulièrement. Tous les mois, pendant 8 jours, les règles s'annoncent par des coliques, des picotements aux seins, et surtout des maux de tête. Dans ce laps de temps, cette jeune fille, dont la physionomie annonce la douceur, devient méchante, irascible, furieuse à la moindre objection. Si elle est à la campagne, seule avec son troupeau, elle décharge sa colère sur ses animaux, les injurie, les frappe, et n'est satisfaite que lorsqu'elle les voit fuir et qu'ils font entendre des gémissements. L'époque terminée, tout rentre dans l'ordre.

(1) Esquirol. Ouv. cit. t. II, 314.

L'existence de corps étrangers, dans l'organisme, a été signalé comme pouvant déterminer des accès de manie.

Révolat (1) cite l'exemple d'un enfant de 12 ans chez qui survinrent des accidents maniaques et convulsifs suivis d'une longue immobilité extatique qui disparurent au bout d'un an, jugés par une fièvre grave et l'issue d'entozoaires.

Nous l'avons vu, la manie, dans ses grandes lignes a l'allure générale de la manie chez l'adulte. Cependant en étudiant les observations on remarque la grande fréquence de la *forme extatique*. Cette complication survient impérieusement, disparaît de même, d'autres fois au contraire reparaît avec une certaine régularité. Dans ce cas, les hallucinations sont de règle; elles sont même la cause de cet état d'extase, alors « l'aliéné tient la tête élevée, ses regards fixés vers le ciel, il parle à voix basse ou il se promène et s'arrête tour à tour avec un air d'admiration réfléchie ou une sorte de recueillement profond (2). »

Ainsi que nous aurons occasion de le voir dans un chapitre spécial, où nous traiterons des épidémies, la manie extatique peut exister à l'état épidémique. Renaudin rapporte, à cet égard, le fait suivant (3) :

« Dans un couvent d'Alsace, où règne un mysticisme exagéré, s'est déclarée une véritable épidémie convulsive dans laquelle les phénomènes hystériques préparaient à une véritable

(1) Révolat *Annales de méd. prat. de Montpellier*. T. IV.

(2) Pinel. (Ph.) *traité-médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Richard, Caille et Gravier, libraires, rue Haute-Feuille 11. Paris, an IX.

(3) Renaudin. *Etudes médico-psychologiques sur l'aliénation mentale*. Paris, J. B. Baillière, 1854.

extase accompagnée de visions en rapport avec cette religiosité affective dont je parlais. Plus de vingt jeunes filles et des sœurs ressentirent les atteintes du mal, auquel on ne put s'opposer que par la dissémination des sujets. J'ai eu l'occasion de voir une de ces malades qui n'avait pas encore atteint la puberté. Elle offrait toute la série des phénomènes hystériques couronnée par une extase visionnaire. Des soins appropriés à cette situation, une vie active substituée à la contemplation énervante ont bientôt modifié cette constitution auparavant délicate, nerveuse, et aujourd'hui cette jeune fille dirigée vers un but utile, a recouvré une si bonne santé qu'on aurait de la peine à reconnaître dans sa forme ordinaire l'extatique des mois précédents ».

Chez les prédisposés, l'onanisme développant une susceptibilité extrême par l'épuisement et ajoutant à cette dépression un sentiment de mécontentement et de honte, peut donner à la manie qu'il engendre ce caractère spécial de la *forme extatique*.

Delasiauve a été appelé en consultation près d'un garçon de 14 ans, doué d'une belle constitution et qui étudiait en qualité de novice dans un pensionnat des écoles chrétiennes. Sa docilité, son intelligence, ses dispositions religieuses l'avaient fait distinguer par ses supérieurs qui lui portaient, un vif intérêt. Par malheur, vaincu par son tempérament, il avait contracté des habitudes solitaires pour lesquelles il était l'objet d'une constante surveillance ; plusieurs fois on le surprit au lit s'adonnant à sa funeste pratique.

On pense bien que les remontrances ne lui furent pas épargnées et de toutes les considérations, sa santé compromise était la moindre. Au point de vue du salut, de l'offense envers Dieu, des peines éternelles, le crime prenait des proportions énormes. Ainsi s'établit dans l'esprit de ce jeune homme une lutte morale entre la violence des impressions et son ardeur à les réprimer. De là des craintes, des terreurs nées de l'excès des scrupules et qui aboutirent à une manie extatique.

Ce fait prouve le danger de certaines influences sur l'imagination des enfants. M. Delasiauve en avertit les Frères qui

convinrent de la nécessité d'apporter dans leurs admonestations une réserve plus grande. N'ayant pas revu le malade, il ignore le résultat du traitement qu'il prescrivit.

D'autres causes, en dehors de l'onanisme, peuvent provoquer la manie qui, ainsi que nous l'avons dit, suivant la prédisposition du sujet, revêtera la forme extatique, ainsi qu'on peut en juger par les exemples suivants :

B... 15 ans, entre à Bicêtre, dans le service de Delasiauve. Son bulletin d'entrée assigne au trouble mental une date de quatre jours, mais le frère qui vint quelques jours après le voir en fait remonter beaucoup plus loin les premiers indices.

Environ un an auparavant, une montre ayant été volée dans l'atelier où le malade travaillait, on consulta, pour en dénoncer l'auteur, une somnambule qui désigna comme coupable le plus jeune des ouvriers. C'était B... Cette accusation le rendit taciturne : il prit en dégoût son état et éprouva quelques symptômes nerveux pour lesquels, sept ou huit mois après, il passa quelque temps à l'hôpital.

Un moment il parut reprendre son équilibre moral, mais bientôt l'incertitude et les inquiétudes l'opprimèrent de nouveau. Souvent on l'interrogea en vain. Une fois, il parle de gagner 10,000 francs à la loterie, puis dans les derniers temps l'idée de suivre des études ecclésiastiques le domine. Ses tendances étaient naturellement religieuses. Travailler le dimanche suscitait ses scrupules, et il avait un frère prêtre qui sans l'encourager avait accédé à ses désirs.

L'explosion des accidents aurait été soudaine : nul doute sur leur caractère maniaque. B... dont la figure est animée affecte des poses impertinentes, son regard est dédaigneux, ironique. Mobile, loquace, incohérent, il ne peut tenir en place, il renverse tout ce qui tombe sous sa main. Par intervalles, cette agitation est interrompue par des accès de ravissements passagers : il se tient à genoux, les mains jointes, les yeux fixés trahissant quelquefois par son sourire des sensations intimes.

Un traitement approprié fit prompte justice de cette effervescence, et B... sortit guéri le 17e jour après son entrée.

Durée. — Peut-on dire combien durera un accès

de manie chez l'enfant ? Chez l'adulte, la manie peut persister avec les symptômes de l'état aigü pendant un grand nombre de mois, il peut ne durer que quelques jours, quelques semaines. De même en est-il chez l'enfant. Tant de circonstances viennent s'ajouter, se greffer pour ainsi dire à l'état mental pur, qu'il est impossible de fixer une date certaine. D'après le relevé des observations prises par différents auteurs, on peut cependant assigner comme moyenne une durée de 190 jours à la maladie.

Pronostic. — Le plus ordinairement le pronostic est favorable.

Presque tous les enfants atteints de manie guérissent. Cependant il faut être plus réservé et on doit toujours redouter une rechute ou une intermittence lorsque l'accès est très court et se termine brusquement. De plus, l'enfant guéri de cet accès de manie présente généralement une impressionnabilité beaucoup plus grande. La plus petite contrariété le met dans une agitation hors de proportion avec la cause qui la produit. Versatiles à l'excès, ces enfants ne s'attachent à rien, et malgré une intelligence vive, brillante, ils sont incapables de s'appliquer à une idée suivie.

Le pronostic se modifie également suivant l'existence ou la non existence de la prédisposition héréditaire, l'onanisme, un vice morbifique et altération locale... etc., toutes causes qui ajoutent un élément fâcheux.

Diagnostic. — Dans l'enfance, le diagnostic se posera surtout avec le délire qui se montre dans le cours des maladies aiguës.

La congestion cérébrale, la méningite aiguë peuvent surtout à leur début être confondues avec un accès de manie et réciproquement. Dans la méningite, le pouls est plein, fort, très fébrile, la température élevée ; il y a de la céphalalgie, puis viennent les vomissements les convulsions alternant avec les contractures. Les pupilles sont resserrées, il y a du strabisme. C'est à cette période que se montre le délire. Or dans la manie, le pouls est à peine agité malgré la violence du délire, les vomissements manquent, il n'y a ni convulsion ni contracture.

Le diagnostic est encore à faire avec la pneumonie ataxique, la fièvre typhoïde qui s'accompagne parfois à la première période d'un violent délire, délire purement sympathique, mais qui masque les symptômes essentiels de la maladie et concentre sur lui toute l'attention du médecin. Le mouvement fébrile qui se montre au début de la manie et des délires sympathiques, rend la confusion plus facile encore. Dans les faits de cette nature, il faut s'enquérir avec grand soin des antécédents du malade. Dans la manie le mouvement fébrile ne se développe qu'au moment où le délire est dans toute son intensité. Les délires sympathiques, au contraire, sont toujours précédés d'une période fébrile plus ou moins longue; ils ne compliquent la fièvre typhoïde et la pneumonie qu'au moment où ces dernières se sont révélées par certains symptômes bien accentués. L'auscultation des malades, l'examen attentif de tous les appareils, examen qui ne doit jamais être négligé, mettront bien vite sur la voie de la vérité.

Le délire causé par les intoxications sera bien vite reconnu par la connaissance de l'empoisonnement. Dans le cas que nous avons cité de délire suite d'intoxication mercurielle lente, le tremblement, la salivation, l'état des gencives ont suffi pour faire découvrir l'origine du délire. De même en est-il lorsqu'on a affaire à un empoisonnement par les solanées vireuses qui se décélerait par l'état hallucinatoire prédominant, la sécheresse et la rougeur des muqueuses, la dilatation de la pupille, etc...

En résumé, le diagnostic de la manie est ordinairement facile et s'impose presque ; la plus légère attention sur les causes qui ont motivé l'accès suffit en général pour reconnaître si l'on a devant soi un état maniaque vrai, ou au contraire si l'on est en présence d'un simple délire sympathique.

Traitement. — Les règles à suivre pour le traitement de la manie sont très vagues : tout d'abord, elles varieront avec la nature du sujet, les conditions du milieu dans lesquelles il vit... etc. Cependant, outre les règles générales recommandées par l'hygiène, il est quelques moyens qui sont employés journellement et dont on retire un avantage réel.

En première ligne, nous citerons les bains : nous employons volontiers les bains tièdes, à longue durée, de trois, quatre, cinq et six heures, répétés chaque jour. Dans le cas d'un délire intense, nous ne craignons pas d'y joindre des affusions froides sur la tête.

Les purgations peuvent être employées avec avantage, à raison de une à deux par semaine. Le

bromure de potassium, à la dose de 0, 50 c. à 1 gramme est encore un bon calmant.

Par contre, nous proscrivons énergiquement l'emploi de l'opium, de la digitale, de la jusquiame.

Un traitement tonique et reconstituant rendra le plus souvent de grands services.

Delasiauve croit avoir beaucoup à se louer de la combinaison de deux agents énergiques : les applications permanentes de glace sur la tête et l'emploi, soit à l'extérieur, soit en lavement, de sulfate de quinine. L'action de cette substance, à laquelle chez les onanistes le camphre a été plus d'une fois associé, est spécialement convenable dans les cas où se montrent de temps en temps des intervalles lucides. On observe parfois une intermittence qui pourrait en quelque sorte être considérée comme une preuve de fièvre larvée; l'indication du fébrifuge est alors formelle.

Delasiauve a cité une manie intermittente promptement jugée par le sulfate de quinine (1), et quatre malades traités par Piorry ont dû leur salut au même remède (2).

Enfin, il est un dernier mode de traitement, important par dessus tous, le plus important peut-être, l'isolement.

Par là, nous n'entendons pas condamner le malade à un emprisonnement cellulaire ; nous voulons seulement le retirer du milieu dans lequel il vit.

(1) Delasiauve, *notes sur les fièvres intermittentes.*
(2) Piorry. *Gaz. des hôpitaux*, 1848.

Parmi des étrangers, il n'osera plus imposer sa volonté ; il sera forcé de se conformer à la règle de la maison ; il lui faudra suivre bon gré mal gré le traitement qui sera ordonné. Le médecin devra être très sévère sur les permis de visite : il faut que l'enfant se sente absolument seul, qu'il ne puisse compter sur personne, qu'il comprenne son isolement et qu'il fasse de sérieux efforts sur lui-même pour mériter la faveur de voir ceux qui lui sont chers.

Dans ces conditions, son état mental s'améliorera beaucoup plus rapidement. Mais il ne faut pas se dissimuler que l'obtention de ce mode de traitement constitue une grosse difficulté. Combien de parents, en effet, dans leur amour aveugle et mal entendu ne veulent pas comprendre le bien fondé de cette séparation ?

Les formes mentales que nous venons d'étudier sont dues à un état d'exaltation psychique. Le système nerveux surexcité, manifeste son état morbide par une activité anormale, physique et psychique. Le malade a besoin de mouvement, d'exercice pour dépenser des forces qu'il sent décuplées, il est heureux d'une activité dévorante qui fatiguerait tout autre que lui ; au moral, il est loquace, entreprenant, hardi dans ses projets. Les idées surgissent en foule dans son esprit, chaque heure, chaque minute enfante un nouveau projet, une nouvelle conception. Il mène tout de front. Aucun obstacle ne l'arrête, il se sent de taille à tout surmonter.

Cet état a sa contre-partie dans la dépression psychique. Le malade est anéanti, tout l'ennuie, le

fatigue : il prend prétexte de tout pour se tourmenter, et semble ne plus avoir d'intelligence active que pour rechercher le mauvais côté des choses. Il a perdu toute volonté, toute initiative, toute énergie : incapable de résister aux sombres idées qui l'assaillent, aux tristes préoccupations de son esprit, il ne sait plus que gémir et se plaindre.

ÉTATS DE DÉPRESSION PSYCHIQUE

Hypochondrie. — Au premier abord, l'hypochondrie par aîtincompatible avec la gaieté, l'insouciance, la naïveté de l'enfance. Et cependant cela est : l'observation la plus superficielle suffit pour démontrer son existence. Tous les enfants, il est vrai, ne sont pas atteints ; il faut un concours de circonstances prédisposantes pour la développer. Le plus souvent, la tendresse mal comprise, aveugle de certains parents qui prennent un soin exagéré de la santé de leurs enfants est la cause occasionnelle, déterminante, qui joue le rôle le plus actif. Habitués pour ainsi dire dès leur berceau à être choyés, dorlottés outre mesure, inconsciemment, naturellement, ces jeunes être ne songent qu'à ce qui peut être nuisible à leur petite santé. Un rien les émeut, les tourmente et prend à leurs yeux une importance singulière. Une porte ouverte, un courant d'air, une chambre trop chauffée, une chute, une mauvaise digestion sont autant de causes de soucis partagés, amplifiés même par des parents toujours prêts à s'alarmer. On conçoit dès lors la tendance de ces enfants à exagérer leurs moindres maux. L'état de leur santé devient leur

unique préoccupation. Une véritable idée fixe est née de cet état anxieux, inquiet,et en dehors d'elle rien ne peut plus les émouvoir. Ce sont de véritables hypochondriaques.

J... a 10 ans. C'est un enfant qui a toujours été malade depuis son enfance. Il a eu toutes les petites maladies du jeune âge, ausssi a-t-il été toujours très choyé, très gâté par ses parents.

Grâce à cette méthode, il était devenu ce qu'on appelle un enfant insupportable ; il fallait se plier à ses caprices, sous peine de le voir se mettre dans des colères épouvantables, à la suite desquelles il était réellement malade.

De plus, à chaque instant il se plaignait d'une chose, puis d'une autre. Tantôt c'était un mal violent à la gorge, alors que l'examen ne faisait constater qu'une légère douleur. Tantôt c'était une migraine épouvantable, qui disparaissait dix minutes après,à la vue d'un nouveau jouet. Un jour en jouant, il tomba et se heurta le pied. Aussitôt ce furent des cris de douleur ; il prétendait ne pouvoir plus marcher, que son pied, sa jambe entière lui faisait mal. Le lendemain il n'y paraissalt plus. Le moindre rhume était pour lui une grave maladie ; il n'y avait pas de médicament qu'il ne fallût lui donner. Un traitement approprié, bains, hydrothérapie, gymnastique, et surtout un peu de sévérité et de résistance à ses volontés, améliorent le jeune J... mais il est fort à craindre que ne sentant plus auprès de lui une autorité étrangère, à laquelle il n'osait résister trop ouvertement, il ne reprenne ses anciennes habitudes.

La mère est une femme très intelligente mais essentiellement névropathe.

Notre confrère Briand a rapporté récemment à la société médico-psychologique (1), une curieuse observation du même genre.

Délire de persécution. — Ce genre de délire est rare dans le jeune âge. L'enfant est en général trop insoucieux, trop versatile, trop léger pour s'at-

(1) Séance du 28 mai, 1885.

tacher à une idée aussi vague que celle-là. Cependant il ne faudrait pas nier qu'il existe. On connaît des enfants qui accusent volontiers certaines personnes, à eux inconnues, de leur vouloir faire du tort. C'est surtout dans les pensions et dans les collèges qu'on peut observer ce premier degré du délire.

Nous avons connu un enfant de 11 ans, pensionnaire dans un lycée de Paris, qui accusait *des personnes* de lui soustraire des copies, de lui envoyer de mauvaises pensées pour l'empêcher d'apprendre ses leçons. Soupçonnant tout le monde, portant des plaintes à ses maîtres, il ne pouvait cependant désigner personne nominativement. Son vœu le plus cher était de découvrir ses ennemis, car il pourrait alors les faire punir, s'en débarasser et travailler à son aise.

Il est probable que dans l'avenir cet enfant circonscrira son délire et finira par trouver un auteur à ses maux. En tous cas, admettant même qu'on puisse améliorer la position de ce jeune garçon, il n'en restera pas moins un candidat sérieux à la folie pour une époque ultérieure.

Le délire de persécution chez l'enfant peut aussi être le résultat d'un délire communiqué, et constituer alors une véritable folie à deux.

Legrand du Saulle, dans son traité du *délire des persécutions* en cite un curieux exemple :

Deux malades sont amenées à la préfecture pour être soumis à l'examen du professeur Lasègue :

Mᵉ M... est tourmentée depuis quatre mois ; on l'insultait, on faisait des pesées sur sa porte. On la poursuivait partout où elle allait ; on lui vole ses affaires ; c'est surtout la nuit qu'on

la tourmente : elle se barricade avec son lit. Ne sait pas du tout pourquoi on lui en veut. Bientôt on lui fait prendre du poison, elle reconnaît le goût de safran... Mlle M. sa fille est âgée de 13 ans ; elle est grêle et maladive. Elle pleure : « je voudrais voir maman » (elle avait été séparée à son entrée à la préfecture.) Interrogée sur ce qu'elle savait de ce que disait sa mère, elle répondit. « *Il* arrivait quand maman a été travailler. Il y avait un homme qui faisait *ou*, *ou* sous la porte, comme le vent, j'avais peur, je n'osais pas me coucher, j'étais malade... quand maman était partie, *on* venait sous la porte. *on* faisait peur aussi à maman la nuit ? c'était *un* homme qui retirait ses sabots, alors on ne l'entendait pas monter et il arrivait sous la porte, à midi, le matin, le soir ; il me faisait peur. Je croyais qu'il y avait du monde sous le lit ; maman m'a dit qu'il y avait une femme qui lui en voulait, qui lui avait dit des injures...

On entendait comme si on soulevait des meubles et la porte *On* lui a même changé sa clef. Nous étions obligé de mettre cela devant la porte. J'avais peur partout. Nous avons entendu des coups dans la nuit. *On* a arraché avec un monseigneur un morceau de la porte, je l'ai entendu avant maman, mais je ne disais rien. Je n'ai jamais rien vu, mais on entendait qu'on marchait, qu'on frottait des papiers sur le carré... L'isolement de cette jeune malade d'avec sa mère suffit pour la rétablir promptement ; son délire céda assez vite, et on est en droit d'espérer que, si elle ne se trouve plus en contact avec sa mère, toujours malade, sa guérison se maintiendra.

Mélancolie. — Une autre forme assez rare dans l'enfance est le délire dépressif. « La lypémanie, dit Esquirol, est plutôt le partage de l'âge consistant. » Cependant il en existe des exemples : Griesinger dit que l'on observe aussi chez les enfants des états de mélancolie simple dont le fond est un sentiment général d'inquiétude et l'augmentation que l'on a signalé des cas de suicide chez les enfants, doit avoir le plus souvent sa source dans l'existence de la perversion mélancolique.

Comme type de mélancolie simple, nous citerons l'observation suivante, d'un de nos amis intimes :

A 15 ans X fut pris tout à coup, sans motif connu, d'un accès de mélancolie très prononcé.

Ce garçon d'une santé jusque-là très satisfaisante, n'avait eu dans son enfance que des maladies bénignes, rougeole, variole, coqueluche, sans aucune complication. Entré au collège à 10 ans il resta dans ce qu'on appelle une honnête moyenne, vivant sans souci de la vie commune. Pendant les vacances, il passait généralement ce temps à la campagne ou en voyage. Ce fut dans un de ces voyages que le premier accès de mélancolie se déclara. Un matin, il se réveilla sombre, taciturne, répondant à peine aux questions qu'on lui adressait, cherchant à s'isoler, et ne faisant nulle attention, en apparence du moins, aux spectacles variés qui se déroulaient autour de lui. Nous disons en apparence, car, l'accès passé, il avoua avoir vu et remarqué parfaitement les lieux qu'il avait parcourus. Cet état dura quatre jours, puis au matin du 5e, il se leva gai, causant, ayant retrouvé son état normal. Mais quant à connaître les motifs qui l'avaient poussé à ce silence, il ne put absolument rien dire. Il était comme cela parce qu'il était comme cela, sans aucun motif, sans aucune raison.

Trois ans après, nouvelle crise revêtant la même forme et la même allure que la première. On aurait dit qu'elle avait été calquée sur elle, seulement la durée fut moindre, car le troisième jour tout était fini.

Aujourd'hui, plus de vingt ans se sont écoulés depuis ce dernier accès. Aucun phénomène semblable ne s'est jamais renouvelé, ni même laissé craindre le moindre accident. L'enfant est devenu homme ; très travailleur, il occupe une place qui n'est pas sans éclat dans le monde scientifique.

« Bien souvent, m'a dit M. X. . j'ai réfléchi à ces accidents de ma jeunesse et jamais je n'ai pu comprendre ce qui m'est arrivé, j'ai beau chercher, je ne me rends pas compte comment, étant en voyage, loin des pensées du collège, entouré de parents heureux de me faire voyager, n'ayant aucun souci, j'ai pu me laisser aller à ces humeurs noires, maussades, tristes pour tout le monde et pour moi-même, car je voyais bien le

tourment que je causais à ma famille, je me sentais porté à leur dire que ce n'était rien, mais cependant un je ne sais quoi me retenait et empêchait tout élan de ma part. Certes à ce moment je souffrais de cet état, mais je n'étais pas maître de ma volonté.

Depuis, comme tout le monde, j'ai eu bien des tracas de toutes sortes : aux soucis des examens, des concours, des luttes de l'école, s'ajoutèrent les soucis de famille : jamais je n'ai eu la crainte de retomber dans une de ces crises de mon enfance.»

Mais l'état de mélancolie ne se présente pas toujours sous une forme aussi franche, aussi simple :

Il peut se compliquer alors des tendances religieuses très marquées, faisant le fond du délire. C'est surtout chez les jeunes filles qu'on observe cette affection.

Pinel cite l'observation d'une jeune fille de 16 ans, élevée dans des principes sévères, qui fut placée chez un ouvrier pour y apprendre la broderie. Elle y reçoit d'abord les prévenances d'un jeune homme du même âge. Des sentiments de piété qu'elle doit à son éducation se réveillent avec force et il s'établit une sorte de lutte intérieure avec les affections du cœur.

La mélancolie succède avec toutes ses craintes et ses perplexités : plus d'appétit, plus de sommeil, et un délire furieux se manifeste. Conduite à l'hospice et livrée tour à tour à des mouvements convulsifs et à tous les écarts de la raison, elle semble assaillie par les idées les plus incohérentes, fait entendre souvent des sons inarticulés ou des phrases entrecoupées, parle de Dieu et de la tentation... etc.

Dans certains cas, le délire mélancolique peut être porté à son summun d'intensité, et pousser l'enfant à commettre sur sa personne une tentative homicide.

Nous devons à M. Falret (1) une observation

(1) Falret. *Traité de l'hypochondrie et du suicide.* Paris, 1822, J. B. Baillière.

très intéressante de mélancolie avec penchant au suicide, produite par une éducation trop sévère et sur laquelle les moyens de douceur et de persuasion ont exercé une heureuse influence.

Un jeune enfant de 11 ans, dont les parents n'ont jamais éprouvé de l'aliénation mentale, très gai, aimant beaucoup les plaisirs de son âge, néglige un de ses devoirs et donne pour raison que récemment arrivé de vacances, il n'a pas encore repris l'habitude du travail. Le maître lui inflige une punition en lui donnant quelques coups. L'enfant s'obstine à ne pas faire son devoir. Le maitre redouble et les coups et les punitions. L'enfant devient triste, éprouve de violents maux de tête, dort mal, il forme le projet d'attenter à ses jours et refuse de manger. Après deux jours, ce moyen lui ayant paru trop tardif, il ajourne son projet et commence à prendre de la nourriture. Pendant l'année cette idée prend de la fixité ; il cherche continuellement à se trouver seul dans l'espérance de pouvoir accomplir son dessein. Une fois, à la promenade, il s'échappe, court à la rivière pour s'y précipiter, mais il en est empêché. Enfin les vacances arrivent, l'enfant retourne au sein de sa famille. Son pére le gronde vivement et le menace de lui faire travailler la terre s'il ne change promptement sa conduite. Ce reproche de la part d'un père qui ne l'avait jamais puni injustement, l'afflige beaucoup : les idées de suicide se réveillent, mais les douces consolations d'une mère chérie, les visites qu'il rend et qu'il reçoit distraient son esprit en procurant une heureuse diversion. Cependant la gaîté ne revient pas. A son retour au collège, il est confié à un maître qui n'emploie pour faire travailler ses élèves que des moyens de douceur et de la persuasion. L'enfant commence à prendre du goût pour le travail, l'idée de suicide se dissipe sans qu'il reprenne son ancien caractère. A la fin de l'année il obtient un prix. Ses parents lui font un accueil favorable. Cependant il reste sombre, taciturne, évite de se trouver dans des réunions nombreuses. Les années suivantes il continue à se livrer à l'étude des langues et des belles lettres avec succès. Quelques efforts qu'il ait faits depuis pour reprendre la gaieté de son enfance, quoiqu'âgé de 30 ans, il est ordinairement mélancolique et tellement impressionnable que lorsque le temps est sombre, lorsqu'il

éprouve la plus légère contrariété, il est obligé de marcher beaucoup ou de visiter ses amis pour dissiper son *tædium vitæ*. Mais une bonne éducation fortifiée par une religion éclairée l'empêche d'avoir l'idée de se suicider. »

Stupeur. — A un degré beaucoup plus avancé, nous trouvons cet état particulier que certains auteurs ont désigné du nom de *stupidité*, nom mauvais à notre avis, car l'usage l'a détourné de son sens scientifique. Cet état est de nature triste et le plus ordinairement accompagné d'idées de suicide. Si, chez le plus grand nombre de ces malades, l'intelligence n'est pas abolie, et même en proie à une activité exagérée, il peut arriver aussi qu'elle soit suspendue... Mais pour des raisons spéciales, le malade ne bouge pas : il ne prononce pas une parole. Il faut le lever, le coucher, le faire manger. En cela, ce ne sont pas les moyens physiques qui lui manquent, loin de là ; ses forces ont conservé toutes leurs aptitudes, mais il obéit à une voix intime qui le menace des plus grands malheurs sur lui ou sur les siens s'il vient à se permettre le moindre mouvement, le moindre geste. Tel est en général, du moins, la raison par laquelle, après leur guérison, ces malades expliquent leur immobilité.

Nous rangeant à l'avis de notre savant maître, M. Baillarger, nous considérons la stupeur comme une forme spéciale de la mélancolie et non pas comme un accident compliquant indifféremment toutes les variétés de la folie. C'est ce que du reste paraissent démontrer les observations.

Quoique assez rare dans le jeune âge, la stupeur n'est cependant pas sans exemple, et nous avons

eu l'occasion d'en observer plusieurs à la Salpêtrière.

La jeune D... entre dans le service du Dr Moreau de Tours le 14 juillet 1873. Le certificat qui l'accompagne est ainsi conçu : stupeur profonde, mutisme absolu, crainte d'être maltraitée, paraît s'effrayer de tout.

Elle est âgé de 14 ans et, d'après les renseignements obtenus voici quelle serait la cause de son état :

Cette enfant est très intelligente, a suivi l'école primaire où elle se faisait remarquer par son application. Un soir elle fut entraînée par une femme qui voulut la livrer à un homme qui, sous menace de mort, essaya de la violer. Elle réussit cependant à échapper à ses violences mais resta sombre, taciturne. Bientôt des hallucinations se produisirent : elle se levait la nuit criant à ses parents qu'on venait la tuer... C'est à la suite de plusieurs scènes de cette nature qu'elle fut amenée à l'asile. Au service, elle sort un peu de sa torpeur quand on lui dit qu'on va l'examiner pour reconnaître les lésions produites par l'attentat ; alors elle se récrie qu'elle ne veut pas se laisser faire, qu'on lui en a fait assez, puis après cet effort retombe dans son mutisme. Sous l'influence d'un traitement tonique et de l'hydrothérapie, cette enfant se remet assez promptement et s'est guérie le 18 septembre 1873.

Comme hérédité nous avons trouvé une tante paternelle aliénée, cinq frères et sœurs morts jeunes de convulsions, vers vingt, vingt-deux et vingt-quatre mois. Notre malade a eu elle-même des convulsions à l'âge de 7 ans avec hémiplégie gauche incomplète, disparue en partie mais encore visible à la figure quand elle rit et ayant subi une recrudescence depuis l'attentat dont elle a été victime. Le père est mort phtisique.

D... Augustine, entre le 29 mai 1883, dans le même service. Elle a été envoyée de l'Hôtel-Dieu où elle était en traitement à cause d'un accès d'excitation maniaque qui avait jeté le désordre dans les salles.

A Ste Anne M. Magnan constata des alternatives d'excitation et de dépression. A la Salpêtrière, elle se présente dans la stupeur la plus profonde. Rien ne peut l'en tirer. Au bout de quelques jours cette forme s'accentue encore si c'est possible : A... est impassible à toute sollicitation, immobile, là où on la

met, ne bouge pas, resterait sans manger si on ne prenait soin de la nourrir. Assise sur un fauteuil, on est obligé de l'y maintenir, autrement elle s'affaisse sur elle-même, et tombe : la figure est hébétée, morne, sans expression, la salive coule de ses lèvres entr'ouvertes. L'hydrothérapie resta sans résultat. Elle supportait la douche sans prononcer un mot. Ce traitement fut supprimé au bout de 15 jours. Nous lui donnâmes alors des pilules d'extrait alcoolique de Cannabis Indica à dose progressive de 0,05 centigrammes à 1 gramme , par jour ; sous l'influence de cette médication, A... se réveilla ; elle devint plus sociable ; elle se levait, s'habillait, mangeait seule. Elle commença à parler. Après avoir maintenu ces pilules à la dose de 1 gramme, on suivit la progression inverse jusqu'à la suppression. Pendant six semaines, environ, le mieux se maintint mais au bout de ce temps, A... redevint sombre, reprit ses habitudes de laisser aller, d'insouciance, bref retomba dans la stupeur. Le hachish fut de nouveau administré et les résultats furent aussi favorables que la première fois. Enfin après des alternatives de mieux et de rechutes, les intervalles de bien augmentant après chaque accès, A... put être considérée comme guérie et fut rendue à ses parents. Nous l'avons revue depuis, elle est devenue une grande et belle jeune fille dont la santé est excellente sous tous les rapports.

Etoc a donné une observation qui nous fait connaître l'état intellectuel du malade pendant la durée de la stupeur. Il ne faudrait pas cependant en tirer la conséquence que la suspension de l'intelligence est la règle dans cette affection; ce serait une profonde erreur. Ne sait-on pas que beaucoup de personnes ne conservent aucun souvenir de leurs rêves ? N'en est-il pas de même des somnambules et même de quelques aliénés pour tout ce qu'ils ont fait pendant l'accès ? Pourquoi en serait-il autrement chez les individus frappés de stupeur ?

FOLIE A DOUBLE FORME. — Après l'étude si com-

plète et si bien faite de Ritti (1) sur la folie à double forme, il reste peu de chose à dire. Nous appellerons l'attention sur un point : la folie à double forme peut exister chez l'enfant. Mais qu'entend-on par ces mots Folie à double forme?

Par folie à double forme ou folie circulaire, on entend une espèce particulière d'aliénation mentale dont les accès sont caractérisés par la succession régulière de deux périodes, l'une de dépression, l'autre d'excitation ou réciproquement :

« Au point de vue de la marche, dit Ritti, cette maladie peut se présenter sous deux formes distinctes :

1° Lorsque les accès sont isolés ou bien ne se produisent qu'après un intervalle de temps plus ou moins long, on a la folie à double forme proprement dite, ou à type périodique.

2° Si au contraire les accès se suivent sans qu'il se présente entre eux d'intervalle lucide, la maladie constitue la folie à double forme continue ou type circulaire.

« On connaît, continue l'auteur à qui nous empruntons cette description, on connaît le caractère des folies intermittentes : un des plus importants est que « l'accès ultérieur, ainsi que l'a dit Falret, ressemble en tous points, par les symptômes physiques, intellectuels et moraux, et même par les idées délirantes exprimées, ainsi qne par sa marche, aux accès précédents. Le malade passe le plus habituellement par toutes les phases des accès

(1) Ritti. *Traité clinique de la folie à double forme*, 1883. O. Doin, édit.

antérieurs. » Ce caractère s'observe aussi dans la folie à double forme. Tous les accès se ressemblent, à tel point que si l'on en a observé un avec soin on retrouve, dans ceux qui suivent, les mêmes symptômes, les mêmes conceptions délirantes, les mêmes actes, la même marche... etc. La durée de chaque accès ne présente que peu de variations. Aussi toutes ces conditions permettent-elles, si les accès antérieurs ont été bien observés, d'indiquer pour ainsi dire d'avance, dès le début de l'accès, les différentes manifestations qui vont se produire et même d'assigner l'époque à laquelle le malade passera d'une période à l'autre.

Les causes qui déterminent ce genre d'aliénation étant les mêmes que celles que nous avons indiquées plus haut, il n'y a pas à y revenir. Les observations suffisent d'ailleurs à exposer les faits.

Lunier a, dans son étude sur l'influence des événements en 1870-1871, reproduit l'observation de Rousseau d'un enfant atteint de folie à double forme (1).

Nous n'insisterons pas plus longuement sur cette affection. Il y a dans la science de nombreux exemples qui prouvent que, chez l'enfant, la folie à double forme ne diffère pas de la folie à double forme chez l'adulte.

ÉTATS DE FAIBLESSE PSYCHIQUE

Après avoir passé en revue les différents états qui peuvent amener chez un individu normalement

(1) Annales médico-psychologiques de 1879.

sain un état d'exaltation ou de dépression psychique, nous arrivons à envisager un troisième groupe que nous désignons sous le nom d'*Etat de faiblesse psychique*. Ici se rangent naturellement l'imbécillité, l'idiotie et le crétinisme.

Les influences, les conditions organiques, héréditaires, auxquelles il est possible de rattacher l'anomalie d'organisation psycho-cérébrale désignée communément sous les noms d'imbécillité, d'idiotie, ont été étudiées par différents auteurs et plus spécialement par le Dr Moreau de Tours. Mais avant d'entrer dans l'examen de cette importante question, il est bon de s'entendre sur la valeur exacte de ces termes : *idiotie*, *imbécillité* :

« L'opinion des auteurs varie sur ce point. Bien que constituant deux états morbides différents, l'idiotie et l'imbécillité se confondent entre elles sous beaucoup de rapports, et, en tous cas, s'isolent absolument de tous les autres désordres qui intéressent particulièrement les centres nerveux dans leur dynamisme intellectuel.

Il est des individus chez lesquels les facultés morales n'ont pas même eu un commencement de développement, des enfants mort-nés, au point de vue intellectuel, et qui n'ont guère de l'humanité que les formes extérieures, et quelles formes encore!

Ce sont les idiots proprement dits.

Il en est d'autres chez qui les facultés morales se sont développées à un certain degré. Vicié dès le principe de sa formation, l'organe intellectuel, sans être dénué de toute activité, n'a jamais fonctionné que d'une manière plus ou moins défectueuse et imparfaite.

Ici, le désordre fonctionnel est congénital, c'est-à-dire remonte à la vie fœtale, comme dans l'idiotie, mais il est moindre et il en diffère sensiblement au point de vue symptomatologique.

C'est l'imbécillité congéniale.

Enfin, il est une classe d'individus dont les facultés morales se sont d'abord développées avec la plus parfaite régularité, puis se sont arrêtées tout à coup, ou, si elles ont continué à croître, ce qui arrive le plus ordinairement, ce n'a été qu'au sein du trouble et de la confusion.

Ces individus sont atteints d'imbécillité accidentelle ou acquise.

Cette dernière affection a plus d'un point d'analogie avec la démence, mais c'est à tort, selon nous, qu'on a voulu en faire une seule et même maladie. Imbécillité et démence sont deux états pathologiques qui ne diffèrent pas moins sous le rapport de leur origine, de leurs causes, que des symptômes qui les caractérisent.

Les trois catégories de malades que nous venons d'indiquer, forment cette partie de la population des hospices dont se composent les sections dites des enfants idiots.

Aucune affection n'est plus esclave de la loi d'hérédité.

Les recherches des différents auteurs ne laissent plus aujourd'hui aucun doute à cet égard.

Sur la foi de faits mal observés, sans portée scientifique réelle, on a fait dépendre l'idiotie d'impressions morales subies par la mère pendant la grossesse, par la nourrice pendant l'allaitement, de coups, de chutes sur l'abdomen, de tentatives d'avorte-

ment ou de manœuvres dangereuses pratiquées à l'aide du forceps, quelquefois d'une éducation morale mal dirigée, de travaux intellectuels hâtifs et forcés... etc., toutes causes, comme l'a fait sagement observer Grisolle « dont l'influence est encore tout entière à démontrer. »

Enfin, et à plus juste titre, cette fois, on a accusé certaines anomalies d'organisation, certains vices de constitution qui se rencontrent non pas chez tous les idiots, tant s'en faut, mais chez un certain nombre d'entre eux.

Dans beaucoup de cas, en effet,cela ne peut faire doute. L'idiotie, l'imbécillité de naissance se lient à un développement imparfait, vicieux,à une lésion quelconque de l'organe chargé des fonctions, ou si on l'aime mieux, des manifestations intellectuelles.

Mais, quelles sont les causes de ces désordres ? de ces perturbations que l'être humain apporte avec lui en naissant ?

Ces causes, il est évident qu'il ne faut plus aller les chercher chez le sujet lui-même, mais bien en dehors de lui, chez ceux dont il tient l'existence, en un mot dans les conditions d'hérédité.

Ces conditions renferment en elles la véritable origine de l'idiotie. Ellés sont la cause primordiale des vices ou imperfections d'organisation incompatibles avec l'exercice régulier des fonctions intellectuelles.

L'influence héréditaire doit donc occuper le premier rang parmi les causes prédisposantes, nous devrions dire les causes absolues de l'idiotie. Ce

qui le prouve c'est que dans la plus grande majorité des cas où il est impossible de découvrir aucune autre cause, aucune anomalie des organes nerveux, l'influence de l'hérédité ne fait jamais ou presque jamais défaut, et qu'au contraire, on a toujours lieu de constater une prédisposition plus ou moins active, plus ou moins puissante, dont l'origine se dévoile manifestement chez les pères et mères ou autres ascendants ; ici, comme partout du reste, la question d'hérédité, c'est-à-dire des influences pathologiques puisées dans le sein maternel, doit dominer toutes les autres.

Nous nous sommes assez longuement étendu sur la question d'hérédité pour que nous n'ayons pas besoin d'y revenir à nouveau. Nous pouvons donc dès maintenant, entrer dans l'étude spéciale des formes que nous avons rangées sous la dénomination d'*Etat de faiblesse psychique.*

Tout d'abord, et comme établissant le trait-d'union entre l'enfant considéré comme sain d'esprit et l'enfant... morbide, nous plaçons le simple d'esprit.

Simplicité d'esprit.— « Le simple d'esprit, dit Renaudin dans une description magistrale, le simple d'esprit, l'esprit borné, se présente sous les formes les plus variées, il tient d'une part à l'imbécile avec lequel il a beaucoup d'affinités, pour s'élever d'autre part aux originaux excentriques qui ne sont pas aliénés quoi qu'ils en aient quelques caractères.

Le simple d'esprit ressemble à tout le monde dans sa conformation, il naît à la vie de relation, ma-

nifeste une certaine spontanéité et montre même quelques aptitudes que l'éducation perfectionne. On rencontre cette idiosyncrasie dans toutes les positions sociales, mais c'est surtout lorsque l'existence se développe dans un milieu peu favorable que cette infirmité nous apparaît dans toute sa nudité. Si, privé de l'aptitude de connaître, cet être est encore éloigné de tout ce qui peut stimuler la vie de relation, il reste à cet état rudimentaire pour le développement duquel il n'a pas encore de spontanéité. Quoique, même dans la variété la moins bien adoucie, ces individus aient une existence moins automatique et moins végétative que dans les deux autres, néanmoins nous les voyons rarement dépasser ce qui concerne l'exercice normal de leurs fonctions physiologiques, même quand l'éducation les a un peu améliorés en modifiant avantageusement leur constitution, leur aptitude ne va pas au-delà d'un travail mécanique qui n'exige aucune tension intellectuelle. Les idées, plus étendues que chez l'imbécile, y sont aussi moins incohérentes, mais le raisonnement saisit difficilement les déductions prochaines, et encore moins, celles qui peuvent aboutir à une abstraction.

Ces individus vivent au jour le jour, sont facilement trompés si une surveillance tutélaire ne les protège, et c'est parmi eux que le charlatanisme et la superstition font le plus de victimes. Si l'idiot et l'imbécile ne manifestent que des instincts, nous trouvons les sentiments chez les individus dont nous parlons, et il n'est pas rare d'y remarquer le sens moral, mais dans des limites assez étroites.

C'est même là que se révèle la virtualité délirante parce qu'il y a insuffisance de réaction psychique contre les influences qui mettent violemment en jeu ces sentiments. Outre qu'ils n'ont pas de régulateur commun qui discipline leur entraînement, ils passent facilement à l'état de stimulation passionnée et les besoins qui en résultent sont d'autant plus irrésistibles que l'élément psychique n'ouvre pas la voie à une dérivation salutaire. Quoique le simple d'esprit ait assez la conscience de la moralité de ses actes, dans le cercle restreint du bon sens le plus ordinaire, il n'a pas une force morale suffisante pour en mesurer toute la portée. Il est à ce sujet d'une naïveté dont tout le monde rit et qui en bien des cas en fait un bouffon. Il y a chez lui une désharmonie permanente entre l'impression et la réaction. L'expression de ses sentiments est désordonnée et ne tombant jamais juste, il va toujours en de çà ou au delà du but. Il se nuit plus à lui-même qu'aux autres, n'est dangereux que par imprudence, et quand on parvient à lui faire commettre un acte coupable, c'est plutôt parce qu'on l'a trompé que parce qu'il obéit à une impulsion aveugle. Nous devons toutefois observer que cette existence dépassant rarement la limite du sentiment, est d'autant plus exposée à en subir l'influence exclusive que le progrès ultérieur de l'intelligence ne vient pas la contrebalancer. Aussi en même temps qu'il est susceptible de s'exal ter avec enthousiasme, est-il souvent dominé par ces passions dépressives dont il est incapable de secouer le joug : c'est l'échec de son peu de raison ; et quand on sonde les profondeurs du dé-

lire lypémaniaque on arrive souvent à découvrir qu'il se rattache à la virtualité que nous venons de décrire; si à la condition psychique qui nous occupe s'ajoute la virtualité somatique dont la prédominance constitue l'idiotie, nous voyons naître ces sentiments dépressifs, la haine, l'envie, la misanthropie impuissante, qui poussent à la vengeance ou au suicide.

Ces quelques mots nous permettent déjà d'entrevoir combien se diversifie à l'infini le type que nous venons de décrire. Le simple d'esprit occupe une place considérable dans le monde. (1)

Imbécillité. — Si les intermédiaires qui unissent le simple d'esprit à l'homme complet sont très multipliés, de même en est-il pour ceux qui l'unissent à l'imbécile.

L'imbécile, en effet, généralement bien conformé, jouit de facultés intellectuelles et affectives, mais ces facultés ne peuvent se développer que jusqu'à un certain point : quelqu'éducation qu'ils reçoivent, les imbéciles ne s'élèvent jamais à la hauteur de la raison, à l'étendue, à la solidité des connaissances auxquelles leur âge, leur éducation doivent leur permettre d'atteindre. Placés dans les mêmes circonstances que les autres enfants, ils ne font pas le même usage de leur intelligence.

Dans un ouvrage récent (2) nous avons eu l'oc-

(1) Renaudin. *Etudes médico-psychologiques sur l'aliénation mentale*, p. 175, J. B. Baillière, Paris, 1854.

(2) Moreau de Tours. *Fous et bouffons*. Etude historique, physiologique et psychologique. J. B. Baillière. Paris, 1885.

casion d'étudier les imbéciles : nous n'y reviendrons ici que dans les lignes principales.

La plupart des imbéciles connaissent l'importance des soins de propreté : plusieurs aiment les habits éclatants et la parure, et si leurs gestes, leur allure, la bizarrerie de leur mise ne trahissaient pas la faiblesse de leur esprit, peut-être ne soupçonnerait-on pas toujours de suite les conditions fâcheuses où se trouve leur entendement.

Les idées qui naissent, qui jaillissent pour mieux dire dans l'esprit des imbéciles, ont de la force et de la justesse, mais la durée en est trop rapide, et elles cèdent leur place à d'autres idées, ou s'éloignent avant que leurs conséquences aient pu se développer. Souvent avec des paroles gaies, suivies, on voit coïncider un air de tristesse, des pleurs et des sanglots, ou bien réciproquement avec un air de bonheur, des paroles exprimant des idées affligeantes ; des passions exagérées, bizarres par leur caractère, ou leur apparition inattendue, la brusquerie de leur chute, la variation de leur durée... etc... complètent la scène.

Parfois, l'imperfection cérébrale se traduit par des déformations physiques extérieures.

Excessivement variées dans leurs manifestations, les plus saillantes portent sur la tête, le crâne, la face, et en particulier sur la cavité buccale, dont l'altération la plus habituelle est l'étroitesse des arcades dentaires liée à la voussure exagérée de la voûte palatine ; souvent aussi on voit des dents surnuméraires, parfois en nombre considérable. Les oreilles sont aussi fréquemment mal conformées, désourlées, trop détachées du crâne, et res-

semblent assez aux oreilles de certains singes. Chez eux on trouve assez souvent des déformations rachitiques plus ou moins prononcées et surtout des mains courtes et massives, des pieds-bots, de l'hémiplégie partielle, enfin, dans les cas les plus graves, des atrophies unilatérales du corps, qui s'accompagnent de contractures permanentes surtout de l'avant-bras sur le bras, et de la main sur l'avant bras. Les tics, les mouvements automatiques sont très fréquents ; beaucoup de ces imbéciles se balancent sans cesse, tournent sur eux mêmes, encensent, font l'ours, pour employer une expression en usage dans les services d'aliénés, ne peuvent tenir en place, font des grimaces... etc. ils réalisent en quelque sorte le mouvement perpétuel. C'est là un phénomène bien curieux, bien étrange qui frappe d'abord d'étonnement tous ceux qui pour la première fois visitent un service où sont réunis ces malheureux.

Les organes des sens sont, ou du moins paraissent ordinairement assez bien conformés. La vue, le goût, l'odorat sont le plus souvent intacts, mais en revanche le sens du toucher laisse à désirer et leur maladresse manuelle doit être en partie attribuée à l'imperfection de leur tact.

Pour peu que l'on étudie ces êtres incomplets, on est de suite frappé de l'inégalité avec laquelle leurs sens sont atteints. Ils présentent à cet égard les différences les plus absolues : l'ouïe notamment peut manquer complètement ou acquérir une finesse et une précision remarquables alors que le goût, l'odorat ou le tact restent plus ou moins obtus.

Sous le rapport moral, intellectuel, les différences ne sont pas moins sensibles.

De même que nous l'avons vu pour les organes de relation, l'insuffisance est loin de porter à un degré égal sur toutes les facultés, sauf, bien entendu, le cas, rare d'ailleurs, d'une dégradation absolue. Tandis que certaines facultés sont complètement ou presque complètement absentes, il en est d'autres au contraire qui sont susceptibles d'un assez grand développement. Tantôt c'est la mémoire qui est excessivement étendue, alors que le jugement ou l'association des idées manque complètement, et encore cette mémoire peut-elle être grande sur certains points limités, la géographie, le calcul, l'histoire, les noms d'hommes, la musique, les dates par exemple, et faire défaut sur tout le reste. Parfois cependant leur esprit brille d'un éclat inaccoutumé et c'est alors qu'on reste stupéfait de leurs réparties vives et fines. Mais extrêmes en tout, ces esprits ne procèdent que par sauts et par bonds. Cette activité désordonnée ne se révèle que par d'éclatantes lueurs qu'une obscurité profonde suit immédiatement. Tantôt leur pensée est raide, fixe, défiante, comme celle des monomaniaques, tantôt voilée, mystérieuse, prophétique, comme celles de certains fous religieux, pleine d'irritation et de colère, comme celle des maniaques.

Ce que nous rencontrons pour les facultés intellectuelles, nous le retrouvons également pour les facultés morales et affectives sans qu'il y ait un rapport de proportion constante entre le développement des unes et celui des autres.

Il est un certain nombre d'imbéciles qui ont le

sentiment du bien et du mal, du mien et du tien. Presque tous sont gourmands et gloutons et savent mettre au service de leurs défauts une certaine astuce. Parfois ils se montrent affectueux et reconnaissants pour leurs parents ou les personnes qui prennent soin d'eux ; dans d'autres moments, au contraire, indifférents et ingrats. Très souvent ils se livrent sans aucun motif, soit sur des animaux, soit sur leurs semblables, à des actes de méchanceté qui paraissent révoltants, ainsi que nous avons eu occasion de le signaler dans un chapitre précédent.

Dans sa *Psychologie morbide*, mon père a traité avec beaucoup de détails ce qui a trait à l'état psychologique des imbéciles et des idiots : « La précocité d'esprit que l'on remarque chez les idiots et les imbéciles, dit-il, est un des phénomènes de psychologie morbide qui mérite le plus de fixer notre attention et dont on comprendra la portée quand il s'agira d'apprécier psychologiquement l'origine et la nature de certaines intelligences : origine et nature sur lesquelles on s'est fait jusqu'ici les opinions les plus chimériques et les plus contraires à la vérité.

La précocité chez les idiots et les imbéciles a été indiquée par quelques auteurs, elle a été omise par le plus grand nombre. Cette omission tient, selon nous, à ce que ces derniers, en parlant des idiots, ne se proposaient pour but que de faire connaître l'état symptomatologique *actuel* de leurs malades, et, sous ce rapport, ce qu'a dit Esquirol entre autres, laisse peu à désirer.

Or, de l'enquête à laquelle on se livre auprès

des familles, on arrive à résumer ainsi les renseignements obtenus : il est avéré qu'avant d'être empêchés, arrêtés dans leur développement, un grand nombre d'enfants qui ont fait preuve de facultés hâtives et précoces ont été, ainsi qu'on a coutume de les appeler, des enfants prodiges (1).

C'est précisément chez les sujets de cette constitution rachitique et scrofuleuse, dont la tête au moment de la naissance ou peu de temps après, présente plus ou moins d'irrégularité dans ses proportions, que l'on observe un développement prématuré des facultés intellectuelles et aussi que l'anéantissement de ces facultés est plus rapide et plus complet.

Il n'en est pas tout à fait de même de ceux chez qui le vice héréditaire est traduit par un excès de névrosité.

La précocité intellectuelle est moins marquée ; l'ensemble du moral est frappé au coin d'une certaine excentricité. On peut douter, même, que ces facultés soient parfaitement saines, quoique vives et parfois très brillantes. On voit fréquemment chez un individu prédominer certaines aptitudes spéciales qui contrastent d'ordinaire avec une véritable infériorité intellectuelle.

Une autre particularité psychologique sur laquelle il faut fixer l'attention, c'est l'état d'excitation, de mobilité intellectuelle que l'on observe chez la plupart des idiots et des imbéciles, chez les uns d'une manière permanente et continue, chez

(1) Voir le chapitre que nous consacrons aux ENFANTS PRODIGES, à la fin de cet ouvrage.

les autres tantôt à une époque de la vie, tantôt à une autre, principalement durant les premières années ou bien encore par intervalles et alternant, comme cela se voit chez certains maniaques, avec un état de prostration et de stupeur. L'excitation marche souvent de pair avec la précocité d'esprit mais ne s'accompagne généralement pas de signes capables d'inspirer aucune crainte sérieuse pour la santé morale des enfants. Cependant on observe de temps à autres quelques troubles nerveux, très légers, fugaces, tels que des prodrômes d'hystérie, d'éclampsie, de chorée, des terreurs nocturnes, de l'assoupissement ou même du coma et une sorte de sommeil léthargique venant saisir les enfants dans le jour, au milieu de leurs jeux, des ennuis, des tristesses sans motifs, certaines douleurs gravatives dans la tête, à la nuque le plus souvent... etc.

Ces enfants se font remarquer par une mobilité de pensées, une instabilité de désirs et de caprices qui ne sont égalées que par leur turbulence, leur besoin incoercible d'aller et venir, de se mouvoir sans but déterminé, passant rapidement d'une chose à une autre, prenant puis abandonnant pour le reprendre et l'abandonner encore l'objet qu'ils convoitent. Ceux dont l'intelligence a atteint un certain degré de développement, sont en général bavards, indiscrets, questionneurs, se répètent souvent, rient, affirment sans réflexion, mentent sans intérêt et pour le plaisir de mentir. Ils font le désespoir de ceux qui s'occupent d'eux. La mère d'un idiot nous disait que vers l'âge de 6 ans, son fils était devenu irritable au point de ne pouvoir de-

meurer un instant en place. « Il semblait, disait-elle, que quelque chose le forçait continuellement à changer de place, sans lui permettre de rester un instant tranquille. On eût dit qu'il était mû par des ressorts. »

Aux penchants de mauvaise nature, les imbéciles, c'est-à-dire cette classe d'individus dont les facultés se sont développées jusqu'à un certain point, joignent souvent une grande faiblesse de caractère. Il est d'autant plus facile de les entraîner à des actions blâmables, criminelles même, qu'ils sont incapables d'en comprendre la portée et les conséquences possibles, qu'aucune voix ne s'élève dans leur conscience pour les en détourner ou tout au moins pour se faire entendre. On conçoit d'après cela que les individus dont nous parlons deviennent facilement entre les mains d'hommes intelligents et pervers des instruments extrêmement dangereux, des aides, nous ne voulons pas dire des complices, d'autant plus redoutables qu'ils n'ont pas de volonté propre, et agissent irrésistiblement sous l'influence d'autrui.

« Les imbéciles, dit Esquirol, sont généralement timides, craintifs et obéissants. Ils ont des penchants plus ou moins impérieux et quelquefois pervers. Ils volent pour satisfaire leur gloutonnerie, ils volent pour se procurer des objets de toilette ou pour tout autre motif. »

Nous terminerons ce tableau du caractère et de la manière d'être de l'imbécile, en donnant quelques observations qui affirment que, loin de forcer la description, nous sommes plutôt resté en deçà de la vérité.

Marie B... est ce qu'on pourrait appeler un type d'imbécile au premier degré. Il était devenu impossible à sa mère de la garder plus longtemps chez elle lorsqu'elle l'a amenée à la Salpêtrière.

Marie est atteinte d'un arrêt de développement datant de la première enfance ; elle est très irascible, a des instincts pervers, destructifs, se livre même à des actes violents tout en jouissant d'un certain discernement mais insuffisant pour la diriger. Sa mobilité est extrême : elle ne peut rester un moment en place. Un des motifs déterminant de son internement est sa conduite... génitale. Elle a des instincts vicieux, dépravés, raconte avec le plus grand cynisme les actes de débauche auxquels elle s'est livrée. Dissimulée, hypocrite, dit avoir perdu sa virginité avec un garçon de 17 ans, (elle en a 13), dit qu'elle est bien contente de s'amuser ainsi sans crainte, car elle sait bien qu'à son âge on n'a pas d'enfants... etc.

Elle sait à peine lire quelques mots et ignore absolument l'écriture. Elle manifeste la plus grande répulsion pour le travail.

Au physique elle présente un arrêt de développement du crâne, du maxillaire supérieur, un développement exagéré des oreilles. Rachitisme complet.

Bien que la mère n'accuse aucun antécédent morbide dans la famille, nous ne pouvons cependant nous empêcher de noter que dans le cours des entretiens que nous avons eu avec elle, nous l'avons trouvée d'une intelligence extraordinairement faible et équivalent presque à celle de sa fille.

Cette irritation des organes de la génération qui porte à des excès de masturbation ne sont pas rares chez les imbéciles. Cette irritation peut encore produire, nous venons de le voir, une véritable appétence sexuelle, mais qui n'est qu'un besoin physique où le cœur n'est pour rien et qui s'exprime chez plusieurs d'entre eux par des actes d'une brutalité bestiale. Nous en avons cité de nombreux exemples dans un de nos ouvrages (1).

(1) Moreau de Tours. Aberrations du sens génésique, Paris Asselin et Houzeau éditeurs.

Les imbéciles, plus encore que les idiots, ne sont pas exempts d'actes de vengeance ou de méchanceté, d'autant plus dangereux qu'on s'y attend le moins, que plus ou moins privés de sentiments affectifs, ils ne savent point proportionner les actes sur les causes qui les déterminent, et qu'ils ne peuvent d'ailleurs en prévenir et en calculer les conséquences.

Un idiot tenta, à l'âge de 7 ans, d'abuser de sa propre sœur et faillit l'étrangler parcequ'elle opposait de la résistance à ses desseins.

Un autre imbécile tue ses deux neveux et vient en riant annoncer cette nouvelle à leur père.

Calmeil a connu un imbécile de 17 ans dont le frère, plus jeune que lui de quelques années, est à moitié idiot. Ces deux enfants, unique espoir d'une famille riche et honnête, se jettent indifféremment, lorsqu'on leur refuse le vin ou les liqueurs qui ne manquent jamais d'exciter leur fureurs, sur les animaux, les domestiques, leur père, leur mère jusqu'à ce qu'on les dompte par la force.

Le Dr Haindorf, rapporte qu'un imbécile retenu dans l'hospice de Salzbourg et qu'on voulut effrayer, fut chargé de veiller sur un domestique qui s'était couché sur un banc pour contrefaire le mort. L'imbécile lui trancha un pied, puis la tête, après l'avoir averti de ne faire aucun mouvement, attendu que les morts ne doivent pas remuer.

Marc et son beau-frère ont failli être victimes d'un albinos imbécile qu'ils étaient allé peindre à Bicêtre, et dont le portrait forme une des planches de l'ouvrage des *maladies de la peau* d'Alibert.

Dans les exemples ci-dessus, l'état d'imbécillité est bien franc : il ne peut être mis en doute. Mais il n'en est pas toujours ainsi, et bien des fois le médecin peut être embarrassé pour poser un diagnostic précis.

Voici une observation de mon père qui mettra bien en lumière cette difficulté :

J... est âgée de 13 ans, elle est bien conformée, la tête est régulière, n'offre rien d'anormal dans sa structure d'ensemble. Le teint est brun foncé, les cheveux abondants et châtains. Les yeux noirs, larges, ne manquent pas d'expression.

Jusqu'à 11 ans et demi la santé est excellente. On ne trouve chez cette enfant aucune hérédité personnelle, aucune maladie du jeune âge,pas de convulsions ; à 18 mois elle a eu un abcès au cou, à droite, et en arrière ; pas de vers intestinaux.

La grand'mère est morte de la poitrine à 35 ans, après avoir donné le jour à cinq enfants tous très intelligents.

La mère de J... a été formée à 19 ans avec douleurs.

Le père buvait avant son mariage et a cessé il y a par conséquent près de 14 ans... Aucune autre hérédité n'a été relevée dans cette famille.

Il y a 18 mois, des croûtes qu'elle portait à la tête nécessitèrent un traitement (lotions d'eau de son, tisane de houblon) le mal disparaît en peu de temps.

On fait remonter, quoique d'une manière vague, incertaine, à cette époque les commencements des désordres moraux qui s'observent aujourd'hui. J... était lente, apathique, douce, docile, mais sans entrain, sans enjouement propre à son âge. Elle apprenait très difficilement. Cependant elle sait bien lire, écrire et un peu compter. Tout cela néanmoins était si peu grave que très probablement on ne l'eût pas remarqué sans les accidents qui survinrent il y a deux mois.

Vers cette époque, sans que rien ne se soit passé dans sa santé physique, sans qu'aucune cause morale, frayeur, chagrins lents, jalousie, etc... puisse être prise à partie, J..., au dire des maitresses de la pension où elle était, devint comme imbécile.

J... est irritable, boudeuse, maussade, répond impoliment ; on la fait facilement pleurer, elle pleure quelquefois seule et aussi rit aux éclats sans y être amenée comme répondant à ses pensées intérieures. Je me contente de rapporter ces paroles des personnes qui avaient soin d'elle comme résumant les détails de ce qui fut observé alors.

Voici ce que nous avons noté nous-même :

J... se tient habituellement dans un état d'immobilité. Pour l'en tirer il faut lui donner un ordre quelconque, mais à diverses reprises, à haute voix, impérativement. Si on lui place quelque chose entre les mains, sous les yeux, elle le garde toujours dans la même position. Si on lui prend le bras et qu'on lui donne une pose fatigante, J... le tient ainsi plus ou moins de temps, jusqu'à ce que la fatigue la force à le ramener à elle. Elle ne dit rien, ne profère jamais spontanément la moindre parole : c'est à beaucoup d'égards une véritable automate. Toutefois il est facile de voir qu'elle prend part ou intérêt à ce qui se passe devant ses yeux, car elle suit du regard, sourit même aux jeux d'un enfant de deux ans qui est devant elle.

Tous les mouvements auxquels elle se livre, elle les fait avec une lenteur désespérante quoique régulièrement, comme si elle dormait. On l'a vue mettre une heure et demie à se déshabiller et encore a-t-on dû plusieurs fois la rappeler à ce qu'elle devait faire.

Si on la chagrine en la chatouillant, ou bien en voulant lui faire exécuter quelque mouvement auquel elle répugne, elle pousse un cri inarticulé qui a quelque chose de sauvage, qui tient plus de la bête que de la voix humaine. Elle ne profère aucune parole pour engager à finir ceux qui la tourmentent. Elle fait quelques mouvements pour s'y soustraire, mais incomplètement,alors qu'elle pourrait le faire sans nulle difficulté.

Nous avons dit que J... ne parle jamais la première : lorsqu'on lui adresse une question, il faut la lui répéter plusieurs fois, la solliciter, la toucher du doigt pour obtenir une réponse, brève en général, quelquefois assez détaillée mais toujours parfaitement juste et faite sans détourner la tête du côté de l'interrogateur. En général, et même jamais, J... ne regarde personne en face : on l'obtient mais très difficilement et pour un instant seulement.

L'air, l'ensemble de la physionomie de la jeune fille est exactement celui des aliénées dans la demi-stupeur. Les yeux sont fixes, projetés en avant et évidemment ne regardent pas. Les traits du visage parfaitement immobiles à moins qu'on ne réveille une émotion gaie ou triste.

Il est extrêmement difficile de peindre ce que

l'on observe : s'il y avait de la spontanéité, du mouvement dans cette jeune fille, nous ne voyons pas en quoi elle pécherait, car elle raisonne juste autant qu'un enfant de son âge ; en la voyant on se dit : son esprit n'est pas altéré, mais un voile le couvre, en gêne les mouvements, les paralyse sans l'affaiblir, sans lui ôter sa verdeur, sa netteté primitive. Il y a une espèce de stupeur, d'hésitation, d'étonnement intellectuel, de vague, qui rappellent au vif l'état de celui qui est frappé par un coup de sang imparfait, une congestion cérébrale permanente dont les effets subsistent tant qu'une cause extérieure, comme une succession physique ou morale ne vient pas les surprendre. C'est la stupeur de certains typhoïdes, délire aigu en miniature à l'intensité près. C'est la *Somnatio* de Franck, la *Melancolia attonita* (et non *meditabunda*) des auteurs. C'est le cas même des animaux auxquels on a administré un narcotique, au moins quant aux mouvements. C'est l'état au vif de tous les ennuyés qui reviennent brusquement à eux, des épileptiques qui ont été fortement congestionnés par leurs accès, un peu avant qu'ils n'aient repris complètement le libre usage de leur pensée et de la parole.

Il est évident que nous n'avons pas encore ici l'imbécillité, l'état intellectuel chronique qu'on peut appeler de ce nom, car J... sauf quelques circonstances étrangères du reste à son moral, est ce qu'elle a toujours été sous ce rapport. Mais il existe un état particulier qui en est comme le vestibule, le prodrôme et qui pour se convertir en imbécillité réelle n'a besoin que de s'organiser.

Idiotie. — Après ce que nous venons de dire, nous n'aurons pas grand chose à ajouter pour compléter le portrait de l'idiot : les données sont les mêmes, les traits seuls sont plus accentués. On naît idiot, on ne le devient pas. Aussi l'idiotisme doit-il être considéré comme une infirmité et non comme une maladie de l'esprit et de l'entendement.

Parmi les auteurs, Calmeil est un de ceux qui aient tracé le meilleur portrait clinique de l'idiot (1).

« Avec une apparence humaine, l'idiot est ravalé souvent par la nullité de ses sensations, de ses idées, de son intelligence, de ses sentiments, par la grossièreté de ses instincts, au-dessous de la condition des animaux les plus stupides et les plus bornés. Beaucoup d'idiots succombent dans un âge tendre malgré les soins les plus assidus et les plus dévoués ; plusieurs n'apprennent jamais à téter et vivent tout d'abord de lait qu'il faut pousser très avant dans la bouche pour qu'il soit avalé. Plusieurs ne savent jamais manger seuls et meurent de faim au milieu de l'abondance, sans s'aviser de faire usage des aliments qu'ils ont sous la main. La malpropreté la plus repoussante entoure constamment ces créatures disgrâciées qui ne sauraient apprendre à exprimer par un signe convenu leurs besoins les plus impérieux et les plus simples : quelques idiots tirent de leur gosier des sons plus ou moins rauques. Pinel a soigné une idiote qui imitait assez bien le bêlement d'une brebis. Un autre s'était habitué dès le berceau à pousser des

(1) Calmeil. *De la folie*, t. I. p. 67, 1845. J. B. Baillière.

cris aigus qu'on aurait pu prendre à une certaine distance pour les clameurs d'un animal sauvage. Plusieurs idiots sont privés du sens de l'odorat, de la vue, de l'ouïe, du goût. Ceux qui possèdent les organes des principaux sens n'en retirent, pour ainsi dire, aucun avantage... La physionomie stupide de l'idiot, son extérieur sale et repoussant annoncent le dernier degré de la dégradation de l'espèce humaine; les idiots ont la face large, aplatie, la bouche grande, la peau tannée, les lèvres épaisses, pendantes, les dents noires, cariées, les yeux louches, le regard hébété ; la tête penche, se balance à droite, à gauche, sur un cou volumineux, ou court, ou démesurément allongé ; la taille est ramassée, difforme, la colonne vertébrale déviée en avant, en arrière, sur les côtés. Le ventre est très gros, lâche, la main épaisse et pendant sur les hanches, les jambes sont gauches, engorgées et les articulations d'une épaisseur énorme. La conformation du squelette est vicieuse, la couleur des téguments partout couleur de bistre ou de safran. L'urine, les matières fécales, la salive, les mucosités qui coulent sur les côtés des lèvres répandent autour de ces malheureux, une odeur qu'on ne parvient jamais à détruire complètement.

Mais l'idiotisme n'est pas toujours poussé au même degré d'intensité : quelques idiots reconnaissent les gardiens chargés de leur administrer des soins, manifestent de la joie ou de la contrariété suivant qu'on leur témoigne de la bienveillance ou de la sévérité ; d'autres sont affectueux, recherchent avec une prédilection marquée les objets qui paraissent flatter leur vue ou agir agréa-

blement sur le toucher, l'ouïe... Plusieurs parviennent à retenir quelques notes, quelques syllabes à en comprendre le sens, à y attacher une signification. Les uns mangent tout seuls, s'aperçoivent avec joie que le moment du repas est arrivé; d'autres savent éviter le froid, la pluie, s'appliquent à ne pas se salir; mais ces marques de sensibilité d'intelligence, de sensibilité morale sont toujours restreintes à des limites très bornées.

Avant de citer quelques observations, nous devons signaler une complication des plus fréquentes de l'idiotie : nous avons nommé l'épilepsie. Dans la plupart des cas en effet, l'idiotie congénitale vient se compliquer d'accidents épileptiques. Esquirol (1), Delasiauve (2), Moreau de Tours (3), Baillarger, Morel (4), Herpin (5)... entre autres auteurs, en ont cité de nombreux cas.

Parfois les idiots peuvent avoir des moments d'excitation maniaque ou de mélancolie qui viennent troubler le peu d'intelligence qui leur reste. C'est dans ces périodes que ces malades sont particulièrement dangereux et peuvent être facilement poussés à se suicider, à commettre des vols, des actes de violence, voire même des homicides et très souvent allumer des incendies.

(1) Esquirol. Des maladies mentales, Paris, 1838, tome II, page 283.

(2) Delasiauve. Traité de l'Epilepsie, Paris, 1854.

(3) Moreau de Tours. *Etiologie de l'épilepsie*, Paris, 1854. Mémoires sur les causes prédisposantes à l'idiotie. (Union méd. 1853).

(4) B. A. Morel. *Maladies mentales*. Paris, 1860.

(5) Th. Herpin. *Du pronostic et du traitement curatif de l'Epilepsie.*

Les idiots proprement dits, succombent ordinairement encore jeunes soit par suite des progrès des affections cachectiques dont ils sont atteints, rachitisme, scrofule, tuberculose, soit par suite d'affections aiguës intercurrentes qui peuvent revêtir un grand degré de gravité avant de se manifester par les symptômes rationnels habituels.

B... est âgée de 10 ans : elle est paraplégique et idiote de naissance. A l'âge de 7 ans une ophtalmie purulente lui fit perdre la vue : la tête atteint des proportions inaccoutumées d'hydrocéphalie. L'enfant ne peut la soutenir et à chaque instant la laisse retomber en avant, sur sa poitrine. Le prognatisme est des plus accusé : les dents, ainsi qu'il arrive presque toujours dans ce cas sont fortes et mal placées, chevauchant les unes sur les autres. Les cheveux sont clairsemés et par place on voit des plaques nues, résultat probable d'une affection antérieure du cuir chevelu. Le front, les joues sont couverts en partie de poils follets noirs ; le reste du corps est assez bien fait quoique petit pour son âge. Aucune courbure anormale, aucune déviation. Les extrémités inférieures sont froides, violettes, cyanosées. Les extrémités supérieures présentent les mêmes phénomènes peut-être un peu moins marqués. Il est également à remarquer chez cette enfant la forme de la bouche : la lèvre supérieure est échancrée à la façon d'un bec de lièvre double, incomplet.

Aucun antécédent dans la ligne maternelle.

La malade a deux frères vivants, en bonne santé : elle a eu deux autres frères et une sœur morts en bas âge de convulsions.

Le père se livre à la boisson : c'est un dipsomane. Il est d'un caractère sombre et incertain, ne sachant jamais ce qu'il veut, énervé, ombrageux. Il y a 6 ans, fut enfermé pendant trois mois à Ville-Evrard à la suite d'une attaque de délire aigu. Depuis, s'est bien remis, mais présente encore par moments, et sous l'influence de l'alcool, des idées de persécution. Une fois, sous l'empire de ces idées, il commit une tentative de suicide (coup de rasoir).

Depuis qu'il nous a été donné d'observer la jeune malade,

nous avons constaté à plusieurs reprises des attaques épileptiformes.

Cette enfant entrée le 16 mai 1876 dans le service du Dr Moreau de Tours, a été transférée le 16 octobre 1877, à la 5e division, 2e section.

B... 12 ans, idiote de naissance. Conformation vicieuse du corps, rachitisme, scrofule. A l'âge de 7 ans, B... ne marchait pas encore. Ne s'occupait de rien ni à rien. Comprenait à grand peine les questions les plus simples et les plus indispensables à la vie matérielle. A partir de 7 ans, elle commença à se tenir un peu sur ses jambes; l'intelligence (?) ou plutôt l'instinct s'est un peu développé, par la force de la répétition des mêmes actes. A 11 ans, un événement terrible vint la rejeter dans le néant le plus complet. Elle fut violée par un ivrogne qui pour assouvir sa brutale passion employa la force. Aux cris poussés par l'enfant on accourut et le coupable fut pris en flagrant délit. A dater de ce jour, B... perdit le peu de notions qu'elle possédait et eut bientôt une attaque d'hémiplégie du côté gauche. Sur cet état déplorable sont venues se greffer des attaques d'épilepsie.

« Quelquefois les idiots, dit Esquirol (1), n'ont même pas les facultés instinctives : ils sont au-dessous de la brute, car les animaux ont l'instinct de la conservation, de la reproduction, et ces idiots n'ont pas cet instinct. Ils n'ont pas le sentiment de leur existence; ils n'ont ni douleur, ni plaisir, ni haine, ni amour. Ce sont des êtres avortés, ce sont des monstres voués par conséquent à une mort prochaine si la tendresse des parents ou la commisération publique ne protégeaient pas leur existence... Quelques idiots ont des tics très singuliers, ils semblent être des machines montées pour produire toujours les mêmes mouvements; pour eux l'habitude tient lieu d'intelligence... Ces

(1) Esquirol. *Des maladies mentales.* XIV : *de l'idiotie*, Paris, 1838, t. II, p. 334.

pauvres êtres sont quelquefois de la plus grande insensibilité physique quoique jouissant de leurs sens. On connaît l'histoire de cette idiote qu'Esquirol soignait à la Salpêtrière, et qui avec ses doigts et ses ongles avait percé sa joue, jouait avec un doigt placé dans l'ouverture et finit par la déchirer jusqu'à la commissure des lèvres, sans paraître souffrir. » (page 338).

Enfin, et c'est par là que nous terminerons, « l'idiotie offre d'innombrables variétés relativement à la capacité intellectuelle et morale.

« Quelques idiots (1) ont des aptitudes, des penchants ; presque tous, même ceux qui sont privés de la parole, chantent et retiennent des airs.

Quoiqu'il n'existe pas de rapport direct et constant entre le vice d'organisation et les divers degrés de la sensibilité et de l'intelligence des idiots, il faut convenir que plus les difformités organiques sont considérables, plus les difformités de la sensibilité et de l'intelligence sont prononcées.

Il n'y a ni volume, ni forme de tête propre à l'idiotie. Cependant il faut reconnaître que les têtes les plus petites appartiennent aux idiots les plus dégradés. Quoiqu'il en soit on rencontre des idiots qui ont de grosses têtes, les formes de la tête n'étant pas plus que le volume l'indice rigoureux de la capacité sensitive et intellectuelle.

L'éducabilité des idiots, toute d'imitation et bornée aux premiers besoins de la vie instinctive,

(1) Ibid. page 339.

n'est pas un signe suffisant pour caractériser les principales variétés de l'idiotie, quoi qu'en ait dit le Dr Félix Voisin (1).

La parole, cet attribut essentiel de l'homme, qui lui a été donnée pour exprimer sa pensée, la parole étant le signe le plus constant en rapport chez les idiots avec la capacité intellectuelle donne mieux le caractère des principales variétés de l'idiotie.

Dans le premier degré, imbécillité, la parole est libre et facile.

Dans le deuxième, la parole est moins facile, le vocabulaire plus circonscrit.

Dans le premier degré de l'idiotie proprement dite, l'idiot n'a à son usage que des mots, des phrases très courtes.

Les idiots du deuxième degré n'articulent que des monosyllabes ou quelques cris.

Dans le troisième degré de l'idiotie enfin, il n'y a ni paroles, ni phrases, ni mots, ni monosyllabes.

Crétinisme. — On sait qu'il se rencontre dans les gorges de la plupart des montagnes, dans les Alpes, les Pyrénées, en Styrie, en Ecosse, dans les Cordillères, certains individus portant l'empreinte plus ou moins profonde d'une dégradation physique et morale. Ces individus ont été désignés sous le nom de *Crétins*.

Quand on visite les pays où règne le crétinisme,

(1) F. Voisin. *Application de la physiologie du cerveau, à à l'étude des enfants qui nécessitent une éducation spéciale*, Paris, 1830, in-8°.

on n'est pas seulement frappé de l'aspect hideux, de l'air hébété de ces malheureux parias de l'espèce humaine, on s'étonne encore de les voir en si grand nombre, de ne pouvoir, pour ainsi dire, faire un pas sans en rencontrer quelques-uns, dans certaines localités, d'ailleurs très peu étendues, parmi des populations qui, par les traits généraux de leur physionomie et de leur constitution, ont avec eux une sorte d'analogie et comme un air de famille sous certains rapports.

Suivant Esquirol, « le crétinisme est une variété remarquable de l'idiotie. Les crétins sont les idiots des montagnes. »

La commission médicale instituée par le gouvernement piémontais en 1848 pour étudier la question du crétinisme, définit cet état « une dégénération de l'espèce humaine caractérisée par un degré plus ou moins grand d'idiotisme associé à un habitus vicié du corps. »

Aux yeux de notre éminent maître Baillarger, le crétinisme est « le développement incomplet, irrégulier, et,le plus souvent très lent de l'organisme.»

« La persistance, dit cet auteur, de la première dentition pendant dix-huit et même vingt-quatre ans, l'absence, à cet âge, de tout signe de puberté, la conformation du corps qui reste celle des très jeunes enfants, le poids du corps qui, à 18, 24 ans, ne dépasse pas 40 livres, tels sont les faits que j'ai constatés chez quelques sujets qui peuvent servir de types pour caractériser le crétinisme. »

Rotureau (1) se range complètement à l'opinion

(1) Rotureau. *Du crétinisme au point de vue étiologique.* (Notes manuscrites, inédites.)

que nous venons de faire connaître : « c'est, nous dit-il, après un sérieux examen d'un nombre considérable de faits dans la plaine de Tarbes et dans la vallée d'Argelès qu'il a été amené à adopter une des divisions proposées récemment qui classe les faits en deux grandes catégories. Les uns appartiennent à l'idiotie endémique, les autres au crétinisme proprement dit.

En conséquence il désigne sous le nom d'idiots « tous les individus chez lesquels le développement incomplet de l'intelligence se trouve réuni au développement *complet* du corps, et il réserve le nom de *crétin* à l'individu chez lequel l'arrêt de développement porte simultanément sur l'intelligence et l'ensemble de la constitution. »

Sous le rapport intellectuel, les crétins ressemblent aux idiots, et les plus avancés d'entre eux aux imbéciles. Comme ces derniers, à côté d'une intelligence rudimentaire, ils présentent quelques aptitudes spéciales et sont susceptibles d'un certain degré de développement et de culture. La mémoire est souvent très puissante chez les crétins. Elle surnage en quelque sorte au naufrage de l'intelligence prise dans son ensemble.

« Au physique, le crétin, dit Esquirol, a la taille petite, la peau pâle, blafarde, livide, flasque, ridée, les muscles sont mous, rétractés, sans force, leurs membres sont gros, épais, leur ventre très volumineux. La tête est plus souvent grosse, tantôt applatie postérieurement, tantôt déprimée au sommet. Les cheveux sont fins et blonds; les yeux sont écartés, cachés sous les arcades orbitaires et chassieux. Les paupières sont rouges et larmoyantes :

le regard est louche et stupide, le nez est épaté, les lèvres sont épaisses. La langue est pendante, la bouche mi-ouverte est inondée de mucosités qui coulent sur leurs vêtements. La mâchoire inférieure est allongée ; la face est bouffie, ce qui la fait paraître carrée. La physionomie sans expression est stupide. Quelques crétins ont le cou gros et court, d'autres l'ont allongé et grêle : tous n'ont pas de goîtres : la plupart ont les membres abdominaux inégaux, courts, infiltrés, leur démarche est lente, gauche et mal assurée. Ils sont d'une excessive malpropreté et de plus très gloutons et très lascifs... »

Deux observations complètent ce tableau ·

N... 15 ans. Né de parents goîtreux. La mère est d'une constitution assez chétive, le père au contraire est fort et vigoureux et a cinq pieds cinq pouces. L'intelligence de ce dernier n'est pas très développée, mais suffisamment cependant pour vaquer aux travaux pénibles du journalier et pour s'acquitter convenablement de commissions et de petits marchés faits dans la ville.

La famille N... se compose actuellement de cinq enfants : Le sujet de l'observation a trois frères et une sœur vivants. Deux sont morts, un garçon et une fille. Deux sont plus jeunes que lui. Deux des enfants sont forts et intelligents, deux ont un aspect un peu crétin et sont très peu intelligents. Tous ces enfants sont ou étaient goîtreux, moins celui qui nous occupe : celui-là n'a le corps thyroïde aucunement développé.

N... a l'aspect d'un enfant de 6 ans, d'un développement ordinaire. Il comprend une partie de ce qu'on lui dit et y répond par signes. Il ne parle pas, mais il n'est pas sourd. Lorsqu'on lui dit le contraire il s'agite et ne prononce que la syllabe Ah ! Ah ! il manifeste une grande joie quand on lui donne quelques pièces de monnaie.

Débarrassé de ses vêtements, on constate qu'il a la tête très grosse, hors de proportion avec le reste de son corps, que ses cheveux sont châtains, qu'il est teigneux, qu'il a le front peu

développé, fuyant, les yeux écartés, le nez aplati, la bouche très grande, les lèvres grosses et la peau du visage d'une teinte bistre, terreuse.

Il a une poitrine de rachitique, le sternum est bombé et les côtes noueuses. Il a l'abdomen extrêmement volumineux, semblable à celui d'un enfant qui a le carreau. La verge est très petite, semblable à celle d'un enfant de 6 ans. Il y a phimosis. Ses parents n'ont jamais constaté d'érection. Les membres supérieurs sont longs et grêles, allant jusqu'aux genoux lorsque les mains sont étendues, les membres inférieurs sont un peu cagneux et les pieds sont plats.

Les dimensions de la tête, prises au compas d'épaisseur, sont les suivantes :

Diamètre	Antéro-postérieur	22	centimètres.
	Bi-pariétal	13	»
	Sous occipito-bregmatique	21	»

Sa taille est d'un mètre 3 centimètres. Son poids total 17 kilogrammes. Dix dents seulement composent sa dentition. Cinq, à chaque mâchoire ; en bas il a trois incisives de la deuxième dentition, à gauche et à droite une seule petite molaire de la première. En haut deux incisives seulement, à gauche deux molaires, l'une petite de la deuxième dentition, l'autre grosse de la première.

Les organes fonctionnent régulièrement. La percussion, l'auscultation, l'examen le plus minutieux ne révèlent aucune anomalie. Enfin N... est gâteux.

Dès sa naissance, N... s'est présenté avec les phénomènes que nous relatons ici... C'est donc un véritable crétin de naissance.

Marguerite B... 14 ans, est crétine de naissance. Comme hérédité on trouve un grand-père paternel idiot. De plus la famille entière, ligne paternelle et ligne maternelle, est goîtreuse. Son père a une intelligence ordinaire. Il vit du travail des champs. La mère est morte. Lorsque le père est absent, Marguerite erre dans le village et les voisins se chargent de lui donner à manger.

Déshabillée, on constate une face complètement crétine. Le front est fort peu marqué, les yeux éloignés, les cils et les

ourcils rares, les paupières gonflées : le nez épaté, les lèvres grosses, la bouche grande et le menton fuyant. Cheveux filasse : a la teigne. Les diamètres de la tête sont :

Antéro postérieur	17	centimètres.
Bi-pariétal	13	»
Sous occipito-bregmatique	19	»

Elle a les seins très peu développés, le ventre gros, le pénil sans poils, les organes génitaux comme un enfant de 5 à 6 ans.

Sa taille est de 96 centimètres. Elle pèse 18 kilogrammes : elle a 17 dents, dont 6 sont encore de la première dentition; en bas, il n'y a que les incisives, les canines, et une seule petite molaire qui est à droite. En haut il n'y a que les deux dernières molaires. A cette mâchoire comme à l'autre, les incisives et les canines sont ce qu'elles doivent être... M... est gâteuse.

Il n'est pas besoin de faire ressortir plus longuement les caractères si tranchés qu'offrent les individus dont nous venons de tracer le tableau. Ces caractères sont ceux qui ont été indiqués dans le mémoire de notre savant maître Baillarger. Ils se rapportent surtout à la puberté, à la dentition, au développement général du corps qui reste à l'état d'enfance. Il est à remarquer d'ailleurs que l'intelligence, les manières, les habitudes des crétins sont en rapport avec la période d'évolution à laquelle s'est arrêtée leur constitution et rappelle l'état des très jeunes enfants (1).

Idiotie endémique. — Cette affection est beau-

(1) Ball. *Observation remarquable d'un type de crétinisme sporadique; le sujet est né à Paris, d'une famille qui y est fixée depuis de longues années*, publiée par l'*Encéphale*, 1882. Sous ce titre : *le Crétin des Batignolles*. Deux photographies à l'appui.

coup plus fréquente que le crétinisme. Elle existe même dans certaines localités où les crétins ont disparu. Ce qui distingue l'idiotie du crétinisme est, nous l'avons déjà dit, le développement du corps, l'élargissement de la poitrine, la force musculaire, la puberté, la dentition, le changement de la voix, le développement du système pileux..., etc.

Quand on voit ces individus, on se demande avec étonnement comment on a pu les confondre si longtemps avec ces petits êtres dont l'état est essentiellement caractérisé par la prolongation indéfinie de l'enfance et qui restent toute leur vie incapables de se reproduire.

V... 16 ans : idiot et goîtreux. Son père est goîtreux, mais de belle taille et bien constitué. Sa mère est petite et goîtreuse.

V... est bien conformé ; sa taille sans être grande (148 cent.) est assez bien prise, sa dentition est normale ; mais chez lui l'intelligence fait défaut en grande partie. C'est ainsi qu'il ne parle presque pas : grogne pour indiquer ses besoins, se met facilement en colère et est assez violent. On a pu cependant l'utiliser à conduire les vaches aux champs et à les y garder.

Cependant il est à remarquer qu'il existe des cas où la distinction entre le crétinisme et l'idiotie endémique n'est pas aussi tranchée que pourrait le laisser supposer ce que nous venons de dire. Il y a des faits intermédiaires difficiles à classer ; on trouve en effet des êtres à développement incomplet, offrant les signes d'une puberté douteuse et qu'on ne peut ranger d'une manière absolue parmi les crétins ou les idiots.

AFFECTIONS SE TRADUISANT PAR DES TROUBLES MORAUX ET NERVEUX.

Après avoir étudié les affections d'ordre purement nerveux et les affections d'ordre purement moral, il nous reste à voir celles qui participent à la fois de ces deux ordres.

La plus importante de toutes, celle qui pourrait en quelque sorte être proposée comme type, est sans contredit l'*hystérie*.

Certains auteurs, établissent une distinction capitale entre les hystériques et les divisent en deux classes : les *hystériques simples* et les *hystériques aliénés*. Or, cette distinction est subtile et basée surtout sur des motifs d'ordre administratif.

La science ne doit pas entrer dans de semblables considérations : elle doit rester dans les sphères élevées de l'observation clinique : les hystériques, en effet, quels qu'ils soient, mais à des degrés variables, *présentent tous des modifications notables de caractère* (1). Tous par conséquent sont donc atteints, outre leurs accès convulsifs, de désordres mentaux plus ou moins prononcés, si l'on veut, mais cependant réels, et présentant des caractères propres.

Hystérie. — L'hystérie existe dans les deux sexes : c'est là aujourd'hui un fait qui n'est plus à démontrer.

Briquet (1859) marque les débuts de l'étude de l'hystérie chez l'homme, étude reprise depuis par

(1) Moreau de Tours. *De la folie névropathique : vulgo hystérique*. Paris, 1869.

de nombreux auteurs (1), parmi lesquels il faut mentionner plus spécialement l'Ecole de la Salpêtrière.

Une des conséquences de la suppression de la théorie utérine, a été l'existence de l'hystérie dans le jeune âge.

Landouzy (2) sur 52 cas d'hystérie en cite 4 avant 10 ans et 48, de 10 à 15.

Briquet, dans ses 87 observations expose le tableau suivant relatif à l'époque du début des accidents :

31 dans l'enfance.		
3	à l'âge de	5 ans.
6	»	6 à 7
11	»	7 à 8
6	»	8 à 9
9	»	9 à 10
4	»	10 à 11
17	»	11 à 12

Le même auteur ajoute plus loin que les enfants hystériques représentent numériquement le quart ou le tiers du nombre total des hystériques.

Georget relate un cas à 9 ans, un autre à 11. Beau, 6 cas de 10 à 15 ans.

Pâris (3) relève :

3 à l'âge de	7 à 8 ans.

(1) Voyez entre autres, l'article Hystérie par Bernutz, *Diction. de médecine et de chirurgie* de Jaccoud, les mémoires et thèses de Cassaubon, Klein, (1880) Greffier. Peugniez, Pâris, etc.

(2) Ces données statistiques sont relevées d'après la thèse de M. Peugniez, *Hystérie chez les enfants*. Paris, 1885.

(3) Pâris, *de l'hystérie chez les petites filles, considérée dans ses causes, ses caractères, son traitement*, thèse de Paris, 1880.

3	»	9 à 10
1	»	10 à 11
1	»	11 à 12

Greffier (1) sur 23 cas rapporte :

3	à l'âge de	8 ans.
3	»	9 1/2
3	»	10
4	»	11 et 11 1/2
2	»	12
4	»	13
2	»	15

« Que conclure de tous ces chiffres? dit Peugniez? C'est qu'il nous est impossible de fixer un âge de prédilection pour le début des accidents hystériques chez l'enfant. Tout ce qu'il nous est permis d'affirmer, c'est que les symptômes de la névrose apparaissent rarement avant l'âge de 6 à 8 ans et que pour les filles, l'influence de la menstruation est presque nulle sur le développement des accidents. C'est là, du reste, la conclusion à laquelle Greffier était arrivé dans son mémoire quand il disait : « L'influence de la menstruation ne paraît pas avoir une importance majeure sur le développement de l'hystérie. »

Ce que nous avons dit au début de cet ouvrage sur les causes des affections mentales et nerveuses, nous permettra de rappeler seulement ici les points principaux.

Les causes sont, on l'a vu, subjectives et objectives. Parmi les premières la plus importante est l'hérédité, parmi les secondes il convient de s'appesantir plus spécialement sur la mauvaise

(1) Greffier. *Arch. gén. de Méd.* 1882, p. 405.

éducation, l'onanisme, les impressions morales vives (chagrin, frayeur...) les traumatismes...,etc...

Hérédité. — S'il est une affection où l'hérédité doive être comprise dans son sens le plus large, c'est bien lorsqu'il s'agit d'hystérie. Ce n'est pas en effet la maladie dont le sujet est frappé qu'il faut rechercher chez les ascendants et les collatéraux; la névropathie peut s'être transformée en passant d'une génération à une autre. Mais néanmoins, de toutes les maladies nerveuses qui existent chez les parents, et peuvent déterminer l'hystérie chez l'enfant, celle que l'on rencontre le plus fréquemment est l'hystérie chez la mère.

Le père paraît avoir moins d'influence sous le rapport de la transmission à l'hystérie. Cependant il ne faut pas oublier que l'épilepsie du père crée une prédisposition spéciale à l'hystérie chez les enfants.

D'un autre côté, la mère saine d'esprit, peut être douée d'un caractère éminemment féminin, c'est-à-dire, être très impressionnable, très vive. Dans ces conditions elle pourra transmettre à ses enfants un tempérament analogue, aggravé sans doute et constituant une aptitude spéciale, une prédisposition naturelle, pour ainsi dire, à contracter la maladie sous une influence extérieure quelconque. C'est un véritable terrain préparé où le germe n'attendra qu'une occasion favorable pour se développer. Cet état est bien ce qu'on pourrait appeler les frontières de l'hérédité morbide.

« Les névroses, écrivait Axenfeld (1) sont souvent des maladies héréditaires. »

(1) Axenfeld, *Névroses.*

Cette opinion du reste ne lui était pas personnelle et était partagée par d'autres cliniciens. Le regretté professeur admettait de plus leur hérédité homologue, que cette hérédité soit alternante ou continue dans la filiation généalogique. C'était reconnaître l'existence de ces familles de *migraineux*, *d'hystériques*, *d'épileptiques*, dont une névrose toujours similaire constitue le patrimoine et la tare héréditaire. Il admettait encore que les névroses sont aussi « héréditaires par transmission d'une disposition inconnue en elle-même et en vertu de laquelle on voit se développer des maladies nerveuses de formes diverses et des parents sujets aux névralgies ou à l'hystérie, donner le jour à des enfants atteints d'épilepsie ou de chorée... » Dans cette hérédité *hétérologue*, ce dont on hérite « ce n'est pas précisément telle ou telle névrose ; ce n'est pas un germe d'hystérie ou d'épilepsie, mais bien une condition de l'organisme favorable au développement d'une maladie nerveuse qui pourra être identique ou analogue à celle des parents. »

Ailleurs il enregistre la transmission des *névroses convulsives*, soit par hérédité directe ou collatérale, soit par substitution de la manifestation convulsive des descendants à la névrose convulsive de l'ascendant... Enfin, il entrevoit le rôle que l'état névropathique est appelé à jouer dans cette question. « Les conditions de mobilité nerveuse sont aussi celles qu'on trouve dans l'étiologie d'une foule de névroses. Il en résulte que la migraine, la chorée, l'hystérie, lorsqu'elles précédent l'épilepsie, sont enregistrées comme autant de causes de cette dernière maladie , alors qu'elles ne sont en réalité

toutes, y compris l'épilepsie, que les expressions pathologiques d'une même manière d'être de l'organisme. (1) »

Autres causes. — Nous serons brefs sur ce point et nous renvoyons au chapitre des causes générales. Nous mentionnerons seulement ici parmi les plus importantes, l'éducation, l'influence morale, les conditions sociales... etc.

L'enfant « gâté » habitué à voir tout lui céder, lorsqu'il commencera, de par les exigences de la vie à subir des froissements ou des chocs auxquels il n'a pas été accoutumé, en ressentira des émotions pénibles d'une intensité hors de proportion avec les causes qui les auront fait naître, et cet état de sensiblerie constituera chez lui une prédisposition à l'hystérie.

Il est inutile d'insister sur le triste effet produit dans certaines imaginations par les contes absurdes de voleurs, de revenants, de croquemitaines... C'est là un fait trop connu et contre lequel on a malheureusement bien de la peine à réagir, même dans les classes éclairées de la société.

Les causes objectives, déterminantes, sont variées et multiples. Outre les phénomènes physiques de l'établissement de la puberté qui vient toujours jeter un certain trouble dans l'état général des jeunes enfants, il faut compter les peurs, les émotions morales vives, les mauvais traitements enfin et surtout l'imitation sur laquelle nous aurons d'ailleurs à revenir lorsque nous traiterons des épidémies convulsives.

(1) Eloy. *Du rôle des névroses dans l'hérédité. Union médicale*, 1 Mai 1886.

Ceci dit, nous arrivons à l'étude réellement importante des symptômes.

Symptômatologie. — Comme chez l'adulte, l'hystérie chez l'enfant peut se présenter soit sous la forme convulsive, soit sous la forme non convulsive. Tantôt elle débute brusquement par une attaque ; c'est le cas le plus rare. Tantôt, au contraire, elle débute par un état psychique spécial, par des désordres intellectuels et par des troubles variés de la sensibilité et du mouvement. — Le cas le plus simple et le plus fréquent, d'autant plus que souvent il passe inaperçu, est la forme non convulsive. L'enfant, atteint de ce genre d'hystérie, présente un faciès spécial, un habitus particulier qui le font distinguer par un œil quelque peu exercé. Greffier a bien résumé ces caractères : (1)

« Ce sont des enfants à mine éveillée (les filles forment la règle) d'une intelligence et d'une imagination vives, coquettes, maniérées, menteuses, cherchant à attirer l'attention par la description souvent exagérée de leurs souffrances, description empruntée fort souvent à la mère qui est elle-même hystérique. Toutes sont d'une impressionnabilité extrême : les rires, les pleurs sont provoqués chez elles par la cause la plus futile. Ces enfants très intelligentes ont beaucoup de dispositions pour les arts, mais leur attention se fatigue rapidement ; elles sont incapables d'études un peu sérieuses et se laissent parfois dominer par une tristesse profonde et sans cause.

(1) Greffier, *de l'hystérie précoce.*

Chez ces enfants la volonté est également atteinte; l'enfant veut avec fureur pendant quelques instants puis y renonce soit par fatigue, soit par indifférence, soit par oubli.

Lorsque l'hystérie se présente chez des garçons nous trouvons ici un symptôme nouveau et spécial. L'enfant se *féminise*. Le jeune garçon devient craintif, il se trouble aux questions qu'on lui pose, rougit, baisse les yeux. Le regard est presque vague, rêveur ; l'enfant est coquet, passe des heures à sa toilette, n'éprouve même aucun plaisir aux travaux manuels : il fuit les jeux auxquels se plaisent les garçons de son âge et joue de préférence à des jeux de petite fille, recherche les poupées, les chiffons, les rubans.

L'observation citée par le professeur Charcot peut être considérée comme un type de ce genre :

« Au mois d'août 1877, on vint me prier d'aller voir le jeune X... atteint d'une maladie nerveuse que le médecin traitant mettait sur le compte d'une tumeur cérébrale ou qu'il rattachait pour le moins à l'épilepsie. Le jeune malade avait des crises depuis plusieurs mois dans lesquelles à la perte de connaissance se joignaient des convulsions plus ou moins intenses.

En arrivant à la demeure du jeune X... je trouve à ma rencontre le médecin traitant qui m'annonce que le malade est justement dans ses crises et que je pourrai facilement constater que ce n'est pas de l'épilepsie.

J'entre et je vois en effet un enfant qui venait de tomber en état de crise. Pour le moment il était en attitude d'arc de cercle parfait : tout le corps était incurvé en arrière et la tête et les pieds reposaient seuls sur le lit. Les yeux ouverts étaient en strabisme convergent. J'appliquai la main sur l'abdomen de l'enfant et j'y découvris une plaque d'hypéresthésie du côté gauche. En pressant sur ce point, le petit malade quitta brusquement l'arc de cercle et se mit à sauter comme un ver, puis il ne tarda pas à reprendre la position première qu'il garda sept

à huit minutes. On m'a dit que dans ces crises l'arc de cercle était précédé de convulsions épileptiformes, et cela plusieurs fois par jour. Son caractère s'était considérablement modifié. Je remarquai dans la chambre où nous nous trouvions et qui était celle que l'enfant occupait habituellement, tout un étalage de joujoux de fillette, des ménages, un petit salon, des poupées. Comme je demandais à la mère si elle n'avait pas d'autres enfants, elle me répondit négativement et déclara que son enfant qui était un vrai garçon auparavant, avait pris des goûts féminins depuis qu'il était malade et s'était mis à jouer comme une petite fille.

Il était facile, d'après la forme des convulsions et d'après ces quelques renseignements, de reconnaître qu'il s'agissait de phénomènes hystériques et nullement d'épilepsie. Je conseillai de mettre l'enfant entre les mains d'un précepteur et tout d'abord de l'éloigner de son père et de sa mère, puis de le soumettre pendant trois ou quatre mois au moins aux pratiques de l'hydrothérapie méthodique, (douches froides brisées matin et soir.) J'ajoutai un peu d'exercices gymnastiques et du fer à l'intérieur.

L'enfant était un peu anémique, d'apparence délicate et féminine. Il n'y avait aucune anomalie des organes génitaux. Au bout de quinze jours les crises devinrent plus rares. Au deuxième mois elles avaient complètement cessé. Enfin la guérison pouvait être considérée comme complète après le troisième mois du traitement. L'hydrothérapie n'en fut pas moins continuée pendant sept à huit mois. Depuis l'enfant n'a plus éprouvé aucun malaise.

Cette observation si intéressante est complétée par celle du Dr Pascal, à l'établissement duquel fut suivi le traitement.

« Le 1er octobre 1877, M X... venait à l'institut hydrothérapique de Passy, conduire son fils pour l'y soumettre à la médication hydrothérapique.

Le jeune X... est âgé de 12 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux : sa taille est à peine celle des garçons de son âge.

Depuis huit mois le malade a complètement perdu la faculté du travail ; tout effort d'attention le fatigue et le brise. Il a perdu l'appétit, il est devenu taquin, plein de caprices ; chaque jour il faut le conduire au bazard et satisfaire ses bizarreries.

Le sommeil fait également défaut : l'anémie est profonde. Pour compléter ce tableau, des crises nerveuses avec perte de connaissance sont survenues et avec ces crises une véritable manie de destruction. Un jour il ouvrira les robinets pour inonder l'appartement, un autre jour ce sont les tapis du salon qu'il arrosera avec de l'huile.

Et, ceci est à noter, lorsque la chose est faite, il fait chorus avec ceux qui la déplorent, si bien que, sans ses confidences imprudentes, on ne se douterait pas qu'il est l'auteur du méfait. Pendant cette phase de la maladie, le jeune X... avait des hallucinations : il voyait des animaux, des chiens, des chats... il eut même des accès de sommambulisme, à deux reprises différentes ; après avoir été mis au lit, on le trouvait habillé ayant allumé des bougies.

Les amusements de ses camarades n'ont plus d'attrait pour lui : ce qui lui plaît ce sont les poupées : il prend tous les goûts des jeunes filles. Sur le conseil du médecin de la famille qui croyait à une affection grave du cerveau, on s'en alla passer une saison à la campagne. Six mois après, nulle amélioration n'étant survenue, les crises continuant, la famille demande que le professeur Charcot fût appelé en consultation.

Après l'examen du malade et sur les renseignements qui lui furent donnés, M. Charcot conclut à une affection nerveuse, purement hystérique, parfaitement curable par un traitement hydrothérapique bien dirigé.

Le traitement fut donc institué et régulièrement suivi pendant six mois.

Lorsque les forces furent revenues, on mit le jeune malade à la gymnastique, plus tard, on lui fit faire de l'équitation, de l'escrime. Le traitement consistait en deux douches par jour ; à l'intérieur, teinture de mars tartarisée, 8 gouttes, matin et soir. Vin de Colombo, un petit verre avant chaque repas.

Au bout de deux mois, on lui donna un précepteur pour le remettre au travail, et à mesure que la santé revenait, les progrès intellectuels étaient aussi plus marqués.

Après six mois de traitement, le jeune X... a grandi, s'est développé. Il a gagné en poids 7 kgs. Sa famille l'emmène à la campagne. Au mois de novembre nous le voyons ; l'action consécutive du traitement a porté ses fruits. Il est méconnaissable : grand, fort, apte aux études qui sont définitivement

reprises. Il est maintenant bien plus avancé que ses jeunes contemporains.

Toute trace de l'affection diagnostiquée en premier lieu, affection qui avait rendu sa famille si malheureuse, a complètement disparu. »

Dans cette observation si complète dans ses détails, nous voyons nettement indiqués les troubles psychiques.

L'hystérie dans le jeune âge, en effet, n'est pas exempte de ces troubles. Ils ont même une importance capitale, car ils peuvent à eux seuls constituer toute la maladie, et c'est par le fait de leur existence que l'hystérie est confirmée. Ils consistent surtout dans la présence de cauchemars, d'hallucinations de la vue, de l'ouïe, de changement de caractère... etc.

Les hallucinations, sur lesquelles nous n'avons pas à revenir, en ayant fait l'objet d'un chapitre spécial, revêtent presque sans exception ce caractère terrifiant sur lequel nous avons appelé l'attention : au cours de l'accès, l'enfant voit des animaux fantastiques, avec prédominance de couleur rouge :

M F... âgée de 8 ans, voyait et entendait une mouche rouge qui lui causait une terreur indescriptible.

X... s'imagine voir des animaux généralement rouges ; quelquefois un chat, un chien, quelquefois un scintillement d'étoiles. Ces hallucinations se montrent aussi bien le jour que la nuit, dans l'état de veille comme dans l'état de sommeil.

M... a des hallucinations de l'ouïe : elle entend des personnes qui viennent la prendre : elle est alors en proie à une vive terreur et s'écrie : « maman ils viennent ! »

Les troubles de la sensibilité générale ne sont pas rares et sans parler des phénomènes d'hypéresthésie, des migraines, des rachialgies...etc., l'enfant se plaint de douleurs au niveau de l'estomac sans

pouvoir les caractériser autrement. Tel est le cas de cette enfant qui se plaignait en pleurant « d'avoir des bêtes dans le ventre. »

Parmi les phénomènes de la sensibilité générale il faut citer l'anesthésie. Rarement elle est complète.

Telle est cependant l'observation de cette enfant que nous avons citée dans un chapitre précédent (1) qui se brûla vive sans manifester la moindre douleur. Elle est le plus souvent limitée à un point et doit être soigneusement recherchée

Nous passons sous silence les autres troubles qui peuvent survenir dans la vie de relation. Ces troubles n'ont d'ailleurs qu'un retentissement presque nul sur les facultés intellectuelles. De même aussi laissons-nous absolument de côté la description des phénomènes convulsifs de l'hystérie, et nous ne ferons que signaler pour mention les accidents bizarres que peuvent présenter les hystériques, catalepsie, somnambulisme, léthargie, accidents qui existent chez l'enfant aussi bien que chez l'adulte.

Nous n'insisterons donc pas plus longuement sur l'hystérie dans le jeune âge. Les exemples que nous avons donnés prouvant que l'hystérie existe chez les enfants sans distinction de sexe.

Aucun caractère spécial ne permet d'établir de différence entre l'hystérie chez la femme ou chez l'enfant, chez la fille ou chez le garçon. Le seul signe qu'on ait relevé est la *féminisation* du garçon hystérique.

Il nous reste cependant un mot à dire sur la

(1) Voir page 187.

marche et le pronostic. Or encore ici, la marche ne diffère pas de celle observée chez l'adulte. Elle est éminemment capricieuse et il est impossible de lui assigner un ordre qu'elle suivra rigoureusement.

Quant au pronostic, il est variable ; il est rationnel de prévoir qu'un enfant qui présente ces caractères très nets d'hystérie, a beaucoup de chances pour voir sa maladie persister à l'adolescence et à l'âge adulte.

Briquet avait déjà fait remarquer que l'hystérie qui débutait dans le bas âge, persistait toute la vie ; d'après lui un cinquième des hystériques étaient atteintes avant la puberté. — Cependant, le pronostic de l'hystérie chez l'enfant, ne comporte pas un caractère d'aussi grande gravité que chez l'adulte.

« On voit, dit à juste titre Peugniez, quelle est l'importance d'un diagnostic fait de bonne heure. C'est de là que dépend, on peut le dire, non seulement l'avenir pathologique de l'enfant, mais son avenir dans le monde et dans la société. Attaquée de bonne heure, l'hystérie pourra céder. La puberté passée, elle pourra encore disparaître, mais ce sera au prix d'efforts bien plus rudes, bien plus longs, surtout. Quoi qu'il en soit, la maladie ne menace pas directement la vie de l'enfant. On en fait généralement moins une maladie dangereuse qu'une affection désagréable. Dangereuse ! en vérité elle l'est bien rarement ; désagréable ! soit, s'il s'agit de ce nervosisme léger qui n'entraîne après lui aucune conséquence ; mais quand l'affection atteint des proportions plus considérables, elle est

des plus sérieuses, car derrière le nervosisme de l'enfant, il faut voir l'hystérie de la jeune fille, de la femme, de l'homme adulte et alors ce n'est plus seulement une maladie désagréable, c'est une affection toujours digne d'attirer l'attention des médecins et souvent une affection grave. »

Quant au traitement, nous renvoyons au chapitre spécialement consacré à la thérapeutique des affections mentales et nerveuses. — Disons cependant qu'une thérapeutique appropriée peut, dans le plus grand nombre des cas, conduire à un résultat favorable chez le jeune être, la maladie n'a pas encore eu le temps de s'enraciner, de faire corps avec l'organisme, et il est *relativement* facile de lutter avec avantage.

Epilepsie. — Les symptômes propres à cette maladie sont trop généralement connus pour que nous nous arrêtions longuement à les décrire (1).

Quoique l'épilepsie ne soit pas une affection spéciale à l'enfance, elle s'y rencontre cependant fréquemment et constitue une maladie des plus graves et des plus redoutables qui puissent atteindre le jeune enfant ; elle altère, quand elle ne les détruit pas, ses facultés intellectuelles, morales et affectives.

Y a-t-il lieu de s'étonner de ce résultat ? Non, car il faut bien se rappeler que dans l'enfance la prédominance de l'action nerveuse et la mobilité

(1) Voir surtout les travaux d'Esquirol, Tissot, Moreau de Tours (*Etiologie de l'épilepsie*) Delasiauve (*Traité de l'épilepsie* Herpin (*De l'épilepsie*)... Lasègue... etc. etc...

des mouvements disposent à la multiplication des accès. Cette donnée est tellement vraie, qu'elle avait frappé les yeux des observateurs anciens, au point de leur faire donner à l'affection convulsive le nom de « maladie, ou plutôt de la mère des enfants. » « Il y avait sans doute, dit Delasiauve, quelqu'exagération dans cette figure, et l'on a pu souvent confondre avec le mal caduc, soit l'éclampsie des nouveaux-nés, qui n'est pour plusieurs médecins qu'une variété épileptique,soit d'autres formes convulsives , habituelles pendant les premières années et signalées par des symptômes spéciaux. »

Dans la deuxième enfance, qui s'étend de 8 à 15 ans, la prédisposition au mal n'est guère moins marquée. A cet âge en effet, prédominent, par suite des progrès de la faculté conceptive et des développements de la pensée, les appréhensions et les terreurs, sources fécondes des accidents spasmodiques.

Cependant il est bon de remarquer que la facilité à devenir épileptique varie beaucoup suivant le tempérament, le sexe, les conditions multiples des milieux... etc. Mais il ne faut pas perdre de vue que les enfants sont d'autant plus susceptibles de cette maladie qu'ils sont plus jeunes.

Nous allons passer très rapidement en revue les causes principales qui peuvent amener l'épilepsie.

L'*Hérédité* joue un rôle prépondérant dans l'épilepsie de l'enfance. Mais il ne faut pas seulement comprendre l'hérédité comme on le fait généralement, c'est-à-dire la transmission héréditaire

pure et simple d'une maladie semblable des ascendants aux descendants.

On doit tenir le plus grand compte de ce genre d'hérédité qui implique la transformation de la maladie.

Cette manière de l'envisager jette un jour plus éclatant sur la question relative aux causes prédisposantes de l'épilepsie.

Il n'est aucun cas de cette maladie, ou du moins infiniment peu, dont on ne puisse faire remonter l'origine à l'hérédité ainsi comprise.

D'après ces données, il faut donc voir une condition de prédisposition héréditaire, non pas seulement dans cet état de surexcitation nerveuse et pour ainsi dire de sensibilité accumulée auquel les auteurs modernes ont donné le nom d'état nerveux, dans lequel Willis voyait une sorte de *diathèse spasmodique*,*diathesis spasmodica*, mais dans l'état de simple irritabilité nerveuse, dans cet état particulier qui fait dire aux personnes qui en souffrent « qu'elles sont nerveuses,» c'est-à-dire vives, emportées, promptes à s'émouvoir, à se réjouir ou à s'attrister outre mesure pour les causes les plus insignifiantes.

Nous attachons également une grande importance à ces simples anomalies de la nervosité, aux apparences si légères,si fugaces qu'on pourrait dire qu'elles sont dans l'ordre physiologique ce que sont, dans l'ordre moral, les simples inégalités de caractère. Nous voulons parler de ces mouvements convulsifs des paupières, (clignements d'yeux,) des lèvres, des différents muscles du visage, que l'on désigne communément sous le nom de *tics*, de

grimaces, de ces mouvements brusques, saccadés de la tête, de l'une ou l'autre épaule, du tronc, des extrémités : nous pourrions encore comprendre, parmi ces phénomènes, le bégaiement, certains vices de prononciation... etc.

Au point de vue de la prédisposition héréditaire aux affections mentales, ces anomalies, on le sait, jouent un rôle considérable. Il fallait donc s'attendre à leur trouver une importance non moins grande au point de vue des affections nerveuses pures et simples avec lesquelles elles ont bien plus d'analogie.

En résumé, les troubles nerveux, à quelqu'ordre qu'ils appartiennent, sous quelque forme symptômatique qu'ils apparaissent, depuis les plus simples jusqu'aux plus complexes, ne prédisposent pas moins à l'épilepsie que l'épilepsie elle-même. De nombreuses observations mettent cette vérité en toute évidence.

Outre l'hérédité qui domine tout, parmi les différentes étiologies qui peuvent causer le résultat, les unes sont d'ordre purement physique, les autres d'ordre purement moral.

Causes physiques. — Parmi les premières, celles que l'on rencontre le plus fréquemment, il convient de citer tout d'abord les *malformations du crâne.*

Dans une communication faite à l'académie de médecine le 15 mai 1877, le professeur Lasègue exposa succinctement le résultat de recherches persévérantes sur ce point spécial de l'étiologie de l'épilepsie. Pour lui, l'épilepsie peut être le résultat d'une malformation du crâne caractérisée par

une asymétrie de la région supérieure de la face, et dont le début répond à l'âge de la vie où se fait la consolidation osseuse (1).

Les *traumatismes*, non seulement ceux que l'on pourrait appeler cérébraux, mais encore ceux qu'on pourrait dénommer abdominaux, jouent un rôle indéniable dans l'étiologie de l'épilepsie.

Delasiauve a traité deux enfants qui devinrent épileptiques à la suite de chûte sur le ventre.

L'irritation de quelques organes extérieurs a aussi déterminé le mal caduc.

Van Swieten vit une jeune fille de 10 ans très bien portante et née de parents sains, qui ayant été chatouillée vivement sous la plainte des pieds par quelques-unes de ses compagnes pendant que d'autres la tenaient pour qu'elle ne pût se soustraire à ce badinage, prendre sur le champ une attaque véritable d'épilepsie qui se reproduisait ensuite très aisément : la simple menace de la chatouiller, la plus légère colère, une peur, un peu trop de tension d'esprit, amenaient dans le moment un accès.

Robinson (2) célèbre médecin anglais, avait fait plus de vingt ans auparavant une observation parfaitement semblable, mais plus fâcheuse puisque l'enfant mourut sur le champ dans le premier accès.

Deux enfants cités par Schenckius et un autre par Hildesheim durent leurs crises à une *indigestion*.

Divers aliments peuvent, en effet, dans certains cas, produire des attaques.

D'après une opinion accréditée, le lait est sus-

(1) Lasègue — *De l'épilepsie par malformation du crâne.* Annales médico-psychologiques — Septembre 1877 — 5e série XVIII.)

(2) Cité par Tissot, p. 276.

ceptible de devenir un germe d'épilepsie dans l'enfance. « En effet, dit Delasiauve, il n'est pas toujours approprié au tempérament des nourrissons. Trop ténu ou trop riche en aliments nutritifs il peut les indisposer et provoquer même chez eux des affections graves. A plus forte raison si, par suite de maladie, de grossesse, d'accès de colère, d'excès vénériens ou de toute autre circonstance, le lait a subi une altération plus ou moins profonde. Dans ce cas l'enfant est exposé à dépérir; il éprouve des dérangements intestinaux et fréquemment des convulsions.

« L'affection d'un de nos jeunes épileptiques, L... D..., 9 ans, proviendrait ainsi d'altérations que le chagrin aurait produits dans le lait maternel. Heintock raconte au sujet d'une femme qui venait de se livrer à un emportement frénétique, cette particularité remarquable que n'ayant pas osé présenter le sein à son enfant, elle se fit téter par un chien qui fut immédiatement saisi d'attaques.

On trouve enfin dans Portal un fait qu'il tenait de Petit et qui mérite de figurer ici avec quelques détails :

Le général R... avait confié à une nourrice sur lieux un troisième enfant, qui au bout de deux mois tomba subitement dans les convulsions de l'épilepsie. Les aînés élevés de la même façon n'avaient offert rien de semblable, et les accidents ne pouvaient s'expliquer ni par l'hérédité, ni par la dentition, ni par les vers. On finit par découvrir qu'une sœur de la nourrice était épileptique. Petit conseilla dès lors de remplacer cette dernière, ce qui fut exécuté sans délai, avec un plein succès.

Une autre cause très fréquente dans le jeune âge est due à l'*affection vermineuse*.

De même en est-il de l'*onanisme*.

Les *impressions morales* ne jouent pas un rôle moindre. Elles sont même, il faut le dire, infiniment plus actives et plus redoutables. De l'aveu de tous, la plus puissante est la *peur*.

Ici, les faits abondent : la vue d'un danger menaçant, d'un spectacle horrible, d'animaux féroces ou furieux, ne sont que trop souvent le mobile et le point de départ des symptômes.

Chez certains sujets prédisposés, on a vu de simples lectures de romans tragiques suffire à déterminer l'explosion de la maladie.

En voici quelques exemples :

R... à 7 ans est témoin d'un assassinat. Peu de temps après il tombe en attaque à la vue d'un individu qui en frappait un autre.

M... 5 ans, maintenu au-dessus d'un puits par un mauvais plaisant, est aussitôt pris d'accidents formidables.

Maisonneuve cite le fait d'un enfant de 6 ans qui, effrayé de la vue d'une tête à perruques, fut pris d'attaques.

Van Swieten a vu un enfant si fort effrayé par un grand chien qui lui sauta dessus, qu'il prit aussitôt un accès d'épilepsie qui se renouvelait dans la suite toutes les fois qu'il voyait ou qu'il entendait aboyer un grand chien.

L'*imitation* n'a pas une action moins redoutable.

Qui n'a vu des enfants, des grandes personnes, même « tomber » pour avoir assisté à une attaque ? Ici les faits sont plus graves, car non seulement ils se transmettent à une personne, mais

encore à des groupes d'individus, ainsi que nous aurons occasion de le démontrer lorsque nous parlerons des épidémies convulsives.

L'épilepsie a un fâcheux retentissement sur les facultés intellectuelles. Il est de règle que celles-ci soient annihilées ou tout au moins fortement compromises par la répétition des accès. Qui ne connaît de plus l'état de fureur, de manie suraiguë, que présentent la plupart des infortunés atteints du mal caduc ?

L'état mental des épileptiques a été la préoccupation constante de tous les médecins qui se sont occupés de cette question, dont l'importance ne saurait être méconnue.

Chorée. — L'histoire de cette affection a été magistralement traitée par Bouteille, Trousseau (1), Roth (2), Bouvier (3), Marcé (4), G. Sée (5), Lannois (6)..., etc. Les symptômes physiques de la chorée sont présents à l'esprit de tous. Les troubles mentaux qui surviennent dans le cours de cette maladie nous arrêteront seuls un peu plus longuement.

La chorée que l'on peut observer à tout âge, est cependant d'une telle fréquence dans l'enfance,

(1) Trousseau, *Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition. Paris, 1885, tome II.

(2) Roth. *Histoire de la musculation irrésistible ou de la chorée normale*. Paris, 1850.

(3) Bouvier. *De la chorée ou Danse de Saint-Guy*. Paris, 1859,

(4) Marcé. *De l'état mental dans la chorée*. Paris, 1860.

(5) Germain Sée. *De la chorée, rapports du rhumatisme et des maladies du cœur avec les affections nerveuses et convulsives*. Paris, 1850, in-4°.

(6) Lannois *Nosographie des chorées*. Paris, 1886.

qu'on a pu à juste titre la considérer comme une maladie du jeune âge. C'est en effet de 6 à 15 ans qu'elle est le plus fréquent, bien que cependant on puisse, mais exceptionnellement, l'observer au-dessous de cet âge.

La fille, par son tempérament plus nerveux, sa constitution plus délicate y est plus prédisposée que le garçon. Dans un mémoire lu à l'Académie de médecine (1850), G. Sée a donné la proportion de deux tiers de filles et un tiers de garçons.

Parmi les causes morales les plus importantes, il faut citer l'hérédité, non pas l'hérédité directe, mais bien l'hérédité névropathique :

L'imitation a souvent causé des désordres dans les agglomérations d'enfants.

Les émotions morales vives et surtout la peur, la crainte, l'effroi jouent également un rôle important dans l'étiologie de cette affection.

La chorée est une des maladies les plus faciles à reproduire : aussi la simulation est-elle signalée par tous les auteurs et H. Roger estime que dans les hôpitaux d'enfants, un cinquième des cas doit lui être rapporté.

Parmi les causes physiques, toutes les sources de maladies débilitantes peuvent favoriser le développement de cette affection. On l'observe fréquemment dans la chlorose et à la suite de fièvres typhoïde, scarlatine, rougeole, pneumonie... Mais de toutes ces causes prédisposantes, celle dont l'action est le plus marquée et le plus incontestable, c'est assurément le rhumatisme, et Germain Sée a pu formuler ce principe que presque toujours un individu atteint de chorée a eu des dou-

leurs rhumatismales. Trousseau également en bien des circonstances a prédit que la danse de Saint-Guy affecterait des enfants qu'il voyait atteints de rhumatisme (1). De plus, et réciproquement, il a annoncé que des enfants qu'on lui amenait atteints de danse de Saint-Guy auraient tôt ou tard des rhumatismes. Moynier (2) a cité d'après Trousseau un exemple remarquable qui confirme ce pronostic.

Une jeune fille prend à l'âge de dix ans et demi une première attaque de chorée et reste hémiplégique. A 14 ans elle a un rhumatisme, et consécutivement une deuxième attaque de danse de St-Guy, légère. Son frère avait eu, à l'âge de 13 ans, un rhumatisme, et deux mois après, la même attaque convulsive. Ces enfants étaient nés d'un père qui avait eu cinq attaques de rhumatisme articulaire, mais qui n'avait jamais eu de chorée.

Trousseau a donné des soins à un enfant de cinq ans et demi qui le 1er Janvier 1859 est pris d'un rhumatisme qui dure un mois. Le 1er Février suivant, il eut une danse de St-Guy qui durait encore le 7 Mars quand il vit le malade et il constata une endocardite caractérisée par un bruit de souffle rude au cœur.

Les symptômes de la maladie se manifestent lentement; la période prodromique est indéterminée, ses caractères irréguliers et changeants. On note généralement des modifications dans les habitudes, des bizarreries, de l'irritabilité, puis les symptômes convulsifs apparaissent, quelquefois légers d'abord, presque inaperçus, quelquefois au contraire atteignant d'emblée toute leur intensité. Les membres inférieurs et supérieurs sont

(1) Thèse de Paris, 1855.

(2) Trousseau, *Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition Paris, 1885, tome II.

pris les premiers. Puis les convulsions se généralisent. Les mouvements sont incohérents, l'enfant ne peut, par exemple, porter un verre à sa bouche et n'y arrive que par saccades et avec beaucoup de difficulté. La marche est difficile, elle se fait par sauts. Couché, l'enfant est en proie aux mêmes mouvements qui amènent des excoriations aux parties saillantes. La face est le siège de tics grimaçants, la parole embarrassée; dans quelques cas on observe une toux convulsive qui simule les aboiements du chien.

La chorée atteint presque toujours les deux côtés du corps. Mais l'agitation est souvent plus marquée d'un côté que de l'autre.

Elle prédomine généralement du côté gauche. Ce n'est qu'exceptionnellement que la maladie est limitée à un seul côté. On a alors l'hémichorée.

Mais chose remarquable, et qui n'a contre elle aucun fait contradictoire, ces mouvements convulsifs, quelque désordonnés, quelque violents, quelque persistants qu'ils soient lorsque l'individu est complètement éveillé, sont complètement suspendus par le sommeil, durant lequel le malade est dans une tranquillité aussi parfaite que s'il était bien portant.

A la Salpêtrière, nous avons donné des soins à une petite fille de 6 ans pour une chorée qui, sous l'influence de causes multiples, revêtit rapidement une forme des plus graves et se termina par la mort.

Cette observation présenta ce fait particulier que malgré l'intensité anormale, pour ainsi dire, des

phénomènes convulsifs, l'intelligence était restée intacte. C'est là un fait intéressant à noter, car, ainsi que nous allons le voir, les facultés intellectuelles sont le plus souvent affaiblies et même perverties.

Marcé a, le premier, mis ces phénomènes en évidence.

« Chez les enfants, dit-il, on peut observer tantôt une gaieté insolite, un rire niais qui surviennent à propos des causes les plus futiles. Tantôt de la tristesse, de l'abattement, de la tendance aux pleurs ou bien d'incessantes alternatives d'excitation et de dépression. En même temps le caractère s'altère : les enfants les plus souples, les plus dociles, les plus sympathiques, deviennent irascibles, impatients, disputeurs, ils mentent à tout propos, frappent ceux qui les approchent et sont ingouvernables (1)... »

Puis les troubles intellectuels francs apparaissent : « Ces troubles intellectuels n'existent jamais isolément : toujours, aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte, ils sont associés dans des proportions inégales aux modifications de la sensibilité morale que nous venons de décrire. Ces troubles consistent surtout dans la diminution de la mémoire et de l'attention. Les sujets les plus intelligents perdent le souvenir de ce qu'ils ont appris ; ils comprennent ce qu'on leur dit, mais n'y pensent plus un instant après. L'intelligence se rétablit généralement avec la guérison de la maladie ;

(1) Marcé, De l'état mental de la chorée. (*Mémoires de l'Académie de Médecine*, tome XXIV. Paris. 1860, et tirage à part.)

quelquefois cependant les enfants conservent après la chorée un état mental bizarre, difficile à classer dans le cadre des maladies mentales, mais qui peut grandir de façon à attirer l'attention d'une manière à peu près exclusive, tandis qu'au contraire les mouvements choréiques sont tellement peu prononcés qu'ils échappent presque complètement à une observation superficielle.

Les hallucinations ont été aussi notées par Marcé. Ce sont principalement des hallucinations de la vue. Chez l'enfant les hallucinations de l'ouïe, bien que pouvant se présenter, sont excessivement rares. Il n'y a donc pas lieu d'y insister.

Le délire maniaque survient aussi quelquefois. Cette complication, heureusement peu fréquente, mais très redoutable de la chorée, peut se montrer dès le début de la maladie, mais beaucoup plus souvent ne se manifeste qu'au bout de dix à quinze jours. Tantôt c'est un délire aigu avec agitation excessive, tantôt au contraire le délire est subaigu avec conceptions délirantes de nature triste, avec dépression analogue à celle que l'on observe à la suite des fièvres graves.

Lorsque ces phénomènes se produisent, l'état est fort inquiétant et dans plus de la moitié des cas, la mort arrive au milieu de formidables accidents ataxiques et même lorsque la mort ne survient pas, ils laissent après eux divers troubles intellectuels de durée variable.

Voici une observation d'hallucination pendant la chorée :

P... 14 ans entrée à l'hopital des enfants. La mère a eu de

fréquente attaques de nerfs. Elle-même a éprouvé récemment des accidents spasmodiques qui s'accompagnent de gêne de la respiration et d'envies irrésistibles de rire et de pleurer.

A l'âge de 8 ans, début subit de la chorée sans cause appréciable. Elle tomba à genoux dans un jardin, dit-elle, presque sans connaissance, puis les mouvements involontaires commencèrent à se manifester. La maladie dura six mois et fut guérie par la gymnastique. Depuis ce temps, la chorée récidive chaque année vers le mois d'octobre. Il y a eu six récidives et la maladie durait chaque fois soit quinze jours, un mois et même deux mois. P... est retombée malade vers novembre dernier et elle l'est depuis plus de six mois. Au moment de sa dernière entrée à l'hopital, les mouvements choréiques, peu prononcés, prédominants à droite, offrent d'ailleurs l'aspect habituel. La malade peut manger, marcher, s'habiller seule. Elle raconte que pendant les quatre premiers mois de la maladie, elle voyait tous les soirs, au moment de se coucher, un grand fantôme blanc qui se tenait debout devant son lit, sans parler, sans remuer, sans la toucher. Quand sur le point de s'endormir elle fermait les yeux, elle voyait encore pendant quelque temps cette apparition; elle fit part à sa mère de cette vision. Celle-ci finit par la rassurer : depuis plus d'un mois cette hallucination a disparu.

Un traitement approprié a amené la guérison de cette jeune malade et pendant la convalescence, aucun trouble appréciable de l'intelligence ne s'est produit (1).

Dans l'observation suivante, l'état mental domine la scène :

M... 14 ans. Entre à la Salpêtrière le 13 juin 1857.

Il y a deux ans, cette enfant eut une fièvre thyphoïde grave, compliquée de symptômes cérébraux, qui laissa après elle un peu d'affaiblissement intellectuel et un besoin incessant de remuer et d'agir. C'est ainsi qu'après avoir essayé de mettre l'enfant en apprentissage chez une couturière, on fut obligé de renoncer à ce projet, car il lui était impossible de rester assise pour travailler.

Plus tard elle vint à Paris, très sujette à des maux d'estomac et offrant quelque chose de singulier dans son état intellectuel. Une nuit, elle éprouva une grande frayeur; du bruit qu'elle en-

(1) Marcé, loco cit. p, 24.

tendit dans une chambre voisine, lui fit rêver que son père tuait sa mère. Elle se réveilla en sursaut, et dès ce moment des mouvements choréiques se manifestèrent dans le côté gauche ; en même temps, l'état intellectuel se modifia profondément ; elle devient triste et morose. Tout l'affligeait et l'ennuyait ; elle pleurait à chaque instant et ne pouvait trouver une occupation qui lui plût ; surviennent aussi des insomnies, et le sommeil était agité. Elle rêvait incessamment batailles et martyrs suppliciés. Elle voyait en songe des lions, des loups qui venaient l'étrangler.

La malade entre une première fois à l'hopital le 6 novembre. Les mouvements choréiques étaient encore très prononcés, mais elle était mélancolique et parlait peu. Les actions étaient assez raisonnables. Quand elle sortit vers le 19 février, la choré e était beaucoup améliorée, mais l'état mental restait le même. Je n'ai vu la malade qu'au moment de sa seconde entrée. Je trouvai une jeune fille pâle, faiblement constituée, non encore réglée, sujette à des maux d'estómac et à des battements de cœur, bien qu'il n'y eût pas de bruit de souffle dans les gros vaisseaux. En l'examinant, je pus constater quelques mouvements choréiques dans l'avant-bras gauche, qui ne pouvait rester en place. Les doigts s'agitaient isolément et remuaient sans cesse quelqu'objet. La malade, nerveuse, impressionnable, tantôt était triste, abattue, tantôt s'excitait, montrait une loquacité intarissable, parlait de se faire actrice... etc. La nuit était souvent troublée par des rêves.

24 juin. Les rêves ont disparu depuis que la malade est à l'hopital, mais l'état mental est toujours profondément altéré : elle ne peut ni travailler, ni faire son lit. Elle s'ennuie perpétuellement, pleure souvent et sans motif, se tourmente à propos de tout. Les mouvements choréiques sont toujours extrêmement faibles, mais ils sont associés depuis le jour de l'arrivée de la malade à des accès convulsifs qu'elle n'avait jamais éprouvés auparavant et qui ne sont pas autre chose que des accès d'hystérie se répétant deux et trois fois par jour.

Pendant trois semaines, l'état de la malade est resté le même. Le fait le plus saillant était la gravité de l'état mental. En présence du peu d'intensité des mouvements choréiques et de la fréquente répétition des accès d'hystérie, la malade quitta l'hospice sans être complètement rétablie.

La chorée peut revêtir dans ses allures différentes formes qui lui ont fait assigner des noms en rapport avec les mouvements convulsifs. Sont-ce bien des chorées ? certes au premier abord, pour un étranger, on est porté à appeler chorée, ces mouvements bizarres qui frappent les regards. Tout prouve au contraire, à l'examen, que les gens atteints de ces tendances irrésistibles à courir en avant, à sauter, à tourner ou à faire osciller leur corps, affection que l'on a voulu désigner sous le nom de Chorée festinans, saltatoire, rotatoire, oscillatoire... etc... tout prouve, disons-nous, que ces malades ne sont pas des choréiques. Il suffit, pour s'en convaincre, de lire l'observation rapportée par Trousseau (1).

Epidémies convulsives. — Ces phénomènes bizarres qui, véritables épidémies, se présentèrent si souvent au moyen âge et qu'il nous est encore donné d'observer de temps à autres de nos jours, occupent dans le cadre nosologique une place intermédiaire entre les affections convulsives (hystérie, épilepsie, chorée,) et les troubles purement intellectuels. Ils participent en effet de l'une et de l'autre. Leurs symptômes, le plus souvent confondus, font de ces affections des sortes de *métis* dont la description ne peut à juste titre rentrer dans une des classes précédemment citées. Il faut donc les considérer à part et les étudier séparément.

Nous ne referons pas l'histoire des épidémies convulsives du moyen âge. Calmeil a magistrale-

(1) *Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu*, 7e édition 1885, t. II.

ment traité cette question (1) et après lui, Brierre de Boismont, Semelaigne, Trousseau, Bouvier, Marcé, pour ne citer que les principaux, ont présenté des études complémentaires du plus grand intérêt. C'est du reste à ces maîtres que nous aurons recours pour mettre en lumière les faits les plus saillants.

L'ensemble des faits, objets de ce chapitre, constitue à nos yeux ce qu'on est convenu d'appeler une *épidémie*, c'est-à-dire, un fait pathologique parfaitement défini, indiscutable, ayant ses caractères propres, au même titre que telle ou telle maladie susceptible de se communiquer à un nombre indéterminé d'individus, et dont nul ne s'avise de révoquer en doute le caractère contagieux.

Comme toutes les autres, ces épidémies convulsives et morales, reconnaissent des causes prédisposantes et occasionnelles : un début, une marche ascensionnelle et de déclin, une terminaison. Comme le choléra, la fièvre jaune, la peste, le typhus, les fièvres éruptives... etc., elles naissent sur le sol ou bien elles sont importées. Elles ne frappent que sur un nombre déterminé d'individus, sans interrompre les autres maladies qui sévissent d'ordinaire sur les contrées où elles règnent pendant un temps variable. Enfin elles cèdent à l'emploi de certains moyens déterminés.

Les causes sont objectives et subjectives. Nous n'avons pas à nous y arrêter de nouveau. Nous avons largement traité ce chapitre en général et nous ne pourrions que répéter ici ce que nous

(1) Calmeil. *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire.* Paris, 1845.

avons déjà dit. Cependant parmi les facteurs les plus puissants, nous rappellerons le rôle important que jouent les prédispositions individuelles, l'influence des idées régnantes, l'influence non moins capitale des révolutions morales, politiques et religieuses. L'imitation trouve chez les prédisposés par leurs antécédents héréditaires, leur âge, leur sexe, le milieu où ils sont élevés et où ils vivent, un terrain plus propice à son développement et à son épanouissement.

L'imitation, en effet, renforce l'incitation des passions. Il y a des épidémies de vices comme il y a des épidémies de vertus. L'empoisonnement, le meurtre, le suicide ont été, même dans le jeune âge, notés par séries, se ressemblant dans les moyens d'exécution, dans le choix du temps et des lieux.... On a vu l'impulsion au crime naître dans les jeunes cerveaux au récit ou à la lecture de la relation d'un autre crime.

Pourquoi s'étonner alors que ce qui se passe dans un autre ordre, en quelque sorte physiologique, ne constitue pas une véritable prédisposition dans l'ordre pathologique ? On ne saurait méconnaître les sympathies hystériques causées non seulement par la vue des accès, mais même par le récit des phénomènes qui les caractérisent. Les épidémies convulsives dont l'histoire nous a conservé la relation n'ont pas d'autre origine et c'est toujours l'imitation que nous trouvons comme élément propagateur des affections choréïques dont on entend parler de temps à autres. Le fanatisme se renforce par l'imitation, il arrive à l'extase et produit enfin ces hallucinations collectives dont

toutes les sectes ont offert de nombreux exemples.

Ces épidémies peuvent être de divers ordres : les unes sont purement de l'ordre physique, ou pour mieux dire, dans les unes il y a prédominance des désordres physiques (convulsions de toute nature) dans les autres ce sont au contraire les troubles intellectuels et moraux qui jouent le principal rôle ; d'autres enfin intermédiaires, tiennent à la fois des premières par leurs phénomènes convusifs et des secondes par leurs troubles psychiques.

Si nous voulons réunir dans un tableau les plus importants de ces phénomènes, nous les verrons se présenter dans l'ordre suivant :

Epidémies.	Convulsives d'ordre physique prédominant :	Tics. Hystérie. Epilepsie. Chorée.
	Psychiques : Troubles intellectuels prédominant :	Suicide. Homicide. Croisades d'enfants. Théomanie. Démonopathie. Démonolatrie.

Reprenons donc et passons en revue chacun de ces phénomènes.

Les plus simples de ces phénomènes convulsifs, sont les *tics* : nous en avons traité dans un chapitre précédent.

Hystérie. — Puis se présente en seconde ligne *l'hystérie.*

Ce que nous avons dit de cette névrose a pu faire pressentir le rôle important de cette affection dans les épidémies. Les exemples en sont nombreux, nous ne reviendrons pas sur les caractères spé-

ciaux de l'hystérie; nous ne l'étudierons qu'au point de vue épidémique.

Parmi les épidémies d'hystérie, les unes ont acquis une véritable célébrité historique. Telle est celle dont Kniper a fait connaître les principaux symptômes. Elle survint en 1673 dans la maison des enfants trouvés de Hoorn (1).

Plus près de nous, on a pu assister à une épidémie de ce genre qui éclata de 1857 à 1861 dans la Haute-Savoie et qui est connue sous le nom « *d'epidémie de Morzine* »

En lisant les faits relatés dans le rapport de M. le Dr Constans, inspecteur général du service des aliénés, qui fut envoyé par le gouvernement pour examiner ces phénomènes, on se croirait transporté en plein moyen âge. On pourra en juger par ces quelques extraits :

Au mois de mai 1857, des accidents d'apparences extraordinaires se manifestèrent chez deux petites filles très pieuses, blondes, malingres, mais cependant jusque-là bien portantes. Les accidents dégénérèrent bientôt en véritables crises convulsives, accompagnées de phénomènes que personne, au dire des gens de la localité, ne put ni comprendre ni expliquer et qui, gagnant de proche en proche, s'emparèrent d'un grand nombre d'enfants, de jeunes filles et de femmes.

D'après témoins, probablement peu dignes de foi, ces enfants pendant leurs crises parlent la langue française avec une facilité surprenante, ou répondent en allemand ou en latin, perdent toute affection de famille, sont d'une insolence inouïe, d'une impiété dépassant toutes les limites, d'une force physique capable d'en imposer à quatre hommes, et on les voit, en un clin d'œil, grimper à la cime des arbres, y faire la culbute

(1) Balth-Bekker. *Le monde enchanté*, t.IV p. 523 cité par Calmeil, *De la folie considérée sous le point de vue pathologique, historique....* t. II p. 155.

ou bien sauter de là à un autre arbre éloigné de plusieurs mètres, en descendre la tête en bas, etc... En sept mois, vingt-sept personnes furent atteintes. Sur ce chiffre, dix-sept furent guéries par la vertu des exorcismes. On exorcisa constamment, et partout, à ce point que les animaux malades furent eux-mêmes reconnus possédés, puis exorcisés ! L'autorité ecclésiastique était aux abois.

Quelques enfants guérirent spontanément, d'autres cédèrent à des menaces de mort ou à des promesses.

A la fin de l'année 1860, le nombre total des malades ayant eu des crises convulsives s'élève à cent dix !

La crise est annoncée par des bâillements, des pandiculations, quelques tressaillements, des mouvements saccadés et choréiformes, des alternatives de dilatation et de contraction des pupilles, et par un certain air effaré ; les cris, les vociférations, les jurements surviennent. La physionomie s'injecte, se revêt de l'expression de la fureur.

La respiration est haletante ; les mouvements, bornés d'abord aux parties supérieures, gagnent successivement le tronc et les extrémités.

L'agression commence : meubles, chaises, tabourets, sont lancés sur les assistants ; puis les convulsionnaires se précipitent sur leurs parents et même les étrangers, les frappent, se frappent elles-mêmes, se meurtrissent la poitrine ou le ventre se tournent, se retournent, se renversent en arrière, et se relèvent comme par une détente de ressort. Aucun érotisme ne se mêle à l'idée de possession démoniaque. Les malades ne profèrent jamais de mots obscènes et ne font point de gestes lubriques. Dans leurs mouvements les plus désordonnés, elles ne se découvrent pas. Cette crise dure de dix à vingt-cinq minutes et pendant ce temps le pouls se concentre, les battements du cœur restent normaux. Les mains sont glacées, les pieds se refroidissent. Vers le déclin de l'accès, le bruit s'apaise, les mouvements deviennent moins rapides, quelques gaz s'échappent par la bouche, les malades promènent avec étonnement les regards autour d'elles, arrangent leurs cheveux, ramassent leur bonnet, boivent quelques gorgées d'eau et reprennent leur ouvrage, tout en déclarant qu'elles n'éprouvent aucune lassitude, et qu'elles ne se souviennent de rien. Cette dernière assertion est toujours loin d'être sincère.

« Les possédées de Morzine, dit Constans, entendent et voient parfaitement puisqu'elles répondent aux questions ou reconnaissent les personnes qui les approchent quand leur crise est commencée et ferment les yeux dès qu'elles se croient menacées par un objet quelconque. En général, quand elle se jettent à terre, elles savent très bien choisir l'endroit où elles vont tomber, et j'ai souvent répété l'expérience suivante :

Je feignais de poser mon pied par mégarde sur une de leurs mains, ou bien je poussais une pierre à l'endroit où elles frappaient :

Jamais aucune n'a manqué de retirer sa main ou de frapper à côté de la pierre, et les femmes grosses ont grand soin de ne pas se donner de coups sur le ventre. »

La thérapeutique se borna à la suivante et fut suivie d'un plein succès : changement du curé de Morzine, envoi d'une brigade de gendarmerie et d'un détachement d'infanterie. La population fut intimidée et l'épidémie finit par disparaître.

Se rattachant à l'hystérie et formant partie intégrante de ses symptômes, il nous faut citer encore une autre épidémie dont le signe caractéristique fut les *aboiements ;* ces faits étranges furent signalés par le Dr H... à Eu, à la société médicale de Rouen.

Trois enfants, deux filles et un garçon, âgés de onze à dix-huit ans, furent pris successivement d'une névrose identique, fort singulière appelée *délire des aboyeurs*, à cause des cris imitant l'aboiement que poussent ces malades durant l'accès.

Observés par le docteur H..., ces enfants sont pris simultanément de hoquet, puis d'aboiements rythmés d'abord, saccadés ensuite, précipités, avec des mouvements automatiques, cadencés de la tête et des membres, comme en font les singes et certains idiots. L'accès dure ainsi cinq à six minutes et malgré tout ce désordre physique qui se répète dix à douze fois dans les vingt-quatre heures, le pouls reste calme, l'œil fixe et insensible ; de la transpiration, un peu de lassitude en sont les uniques suites.

Autrefois on aurait vu là du mystérieux, de la

démonomanie. Aujourd'hui c'est tout simplement une névrose imitative, ne pour pas dire contagieuse, et il suffit de séparer ces enfants pour la voir cesser.

En 1885 une épidémie des plus complètes éclatait en Bretagne.

Les symptômes observés ressemblent, en tous points, à ceux que l'on constate habituellemeut chez toutes les personnes atteintes d'hystérie majeure.

Si le fait qui s'est joué à Plédran a eu autant de retentissement, il faut l'attribuer d'abord à la rareté de la grande hystérie dans ces contrées et aussi à l'imagination des habitants qui ont largement amplifié les faits dont ils ont été témoins ou dont ils ont entendu parler.

Ici encore, le diable et les sorciers ne sont pas la cause des troubles décrits : s'ils existent c'est dans l'imagination de ceux qui veulent les chasser du corps de ces enfants que l'on ferait mieux de soumettre à un traitement sérieux et régulier qui ferait plus que prières et exorcismes.

On ne saurait méconnaître qu'on a eu affaire à une véritable épidémie d'hystérie.

La nature terrifiante des hallucinations, ces visions d'animaux rouges, du diable, ces auditions de tambour, etc... confirment une fois de plus la remarque que nous avons faite au chapitre spécial des hallucinations chez les enfants.

Epilepsie. — Avec l'hystérie, l'épilepsie est certainement la névrose sur laquelle l'influence de l'imitation est le mieux démontrée et le plus admise sans conteste. Il nous paraît hors de doute

que la vue d'un épileptique frappant d'une émotion terrible ceux qui sont sujets à cette maladie et ceux qui y sont prédisposés, devienne par simple effet d'imitation, la cause occasionnelle, le point de départ d'une série de crises chez la majeure partie des assistants. Il ne se passe pas de jours que dans les services spéciaux on ne soit à même de vérifier l'exactitude de ce fait, on pourrait même dire que dans ces salles les épidémies nerveuses y sont à l'état permanent. Sous l'action possible, présumée de certains états atmosphériques ou par l'explosion subite, inattendue d'une attaque chez un des pensionnaires, il est bien rare que plusieurs autres ne soient pas pris de leur mal. Au premier cri initial poussé par un épileptique dans une salle assez grande pour contenir plus de quarante lits, une quantité d'autres font écho à l'instant même.

L'histoire a conservé le récit de certaines épidémies fameuses parmi lesquelles nous n'en retiendrons que deux :

Le premier fait que nous citerons est dû à Boerhaave et rapporté par son neveu Kaan Boerhaave :

« Une petite fille qui demeurait à celui des hôpitaux de Harlem où on nourrit les pauvres, ayant eu quelque frayeur, fut attaquée de convulsions qui se renouvelaient à des temps fixés. Dans le nombre des jeunes personnes, tant filles que garçons qui étaient présents et lui donnaient des secours, une fille que ce spectacle frappa. fut prise du même mal. Le deuxième jour, il y en eut une troisième, une quatrième, enfin presque tous les assistants des deux sexes paraissaient épileptiques. Les convulsions des uns en faisaient naître chez les autres. Ce fut sans succès qu'on fit venir les plus habiles praticiens, qui prescrivirent ce que la médecine connaît de plus

puissant contre l'épilepsie. Enfin on eut recours au savan Boerhaave qui, touché de compassion pour ces pauvres malheureux, se rendit à Harlem, et tandis qu'il prenait connaissance de ce qui s'était passé, un d'eux eut des convulsions, ce qui lui donna l'occasion d'en voir plusieurs autres tourmentés par cette espèce d'épilepsie. Comme d'habiles médecins avaient fait prendre sans succès des remèdes qui sont, pour l'ordinaire, les plus efficaces en pareil cas, et que la maladie paraissait avoir successivement attaqué ces enfants, parce que ce spectacle affreux avait fatalement frappé leur imagination, Boerhaave crut qu'il était possible de les guérir en détournant cette idée de leur esprit, et en leur présentant un objet qui les détournât davantage.

Après avoir prévenu les magistrats municipaux de ce qu'il voulait faire, et avoir assemblé dans un même lieu tous les enfants des deux sexes, il commanda qu'on apportât des poëles remplis de charbons ardents, et qu'on y fît rougir des crochets de fer d'une certaine forme : ensuite de quoi il dit à haute voix que puisque tous les moyens mis en usage jusqu'alors pour guérir les convulsions avaient été inutiles, il ne connaissait plus qu'un seul remède à employer, c'était brûler jusqu'à l'os avec un fer rouge, à tel endroit du bras, la première personne, garçon ou fille, qui aurait une attaque de la maladie convulsive. Comme M. Boerhaave avait l'air et le ton imposant, la crainte de ce cruel remède opéra sur ces enfants l'effet le plus marqué ; de manière que quand ils sentaient les approches d'un accès, la grande préoccupation de l'esprit et la crainte d'une brûlure très douloureuse faisaient aux uns et aux autres une impression plus forte que les premiers ébranlements convulsifs, ou que leur cause même, ce qui empêchait que les convulsions n'eussent lieu (1) ».

Un autre fait non moins curieux a été consigné par Musset et emprunté par Mayer : il a trait à une épidémie d'épilepsie qui éclata dans les écoles de Bielefield, en Allemagne.

Chorée. — La chorée est la névrose qui prédominait dans les formes épidémiques que l'on ob-

(1) Kaan-Boerhaave, impet. faciens § 406.

serva au moyen âge. Sous le nom de *Danse de Saint-Guy*, on la vit régner à plusieurs reprises, à dater de la fin du XIVe siècle, en Allemagne ; en Italie on la dénommait *Tarentisme*.

Hecker est un de ceux qui ont le mieux étudié ces épidémies de choréomanie (1). Ce fut en 1374 qu'on les vit se manifester pour la première fois. Aux phénomènes convulsifs se joignaient les troubles intellectuels, et on constatait en même temps les hallucinations, l'extase. Cette névrose ne s'attaquait pas seulement aux adultes, et « si, dit Hecker, on voyait des troupes de femmes et d'hommes, quitter leurs habits, se couronner de fleurs, se tenir par la main et emportés par leurs sens dont ils n'étaient plus maîtres, danser des heures entières, jusqu'à ce que épuisés ils tombaient à terre, on voyait également des enfants se joindre à cette danse fantastique, subir les mêmes phénomènes. »

Vincent de Beauvais rapporte qu'à Erfurt, en 1237, plus de cent enfants furent subitement pris de la maladie dansante et allèrent en sautant jusqu'à Arnstadt.

Ces faits cependant sont rares dans le jeune âge et l'exemple que nous citons est le seul que nous ayons pu relever. Calmeil dans son remarquable ouvrage n'en signale pas d'exemples ; celui-là même est passé sous silence. Cependant bien qu'aucune mention ne soit faite d'enfants dans ces épidémies, il y a tout lieu de penser qu'ils ne res-

(1) Hecker, *Chorée épidémique du moyen age. (Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, Paris, 1834, t. XII). Voy. aussi Haeser. *Epidemische Krankheiten.*

taient pas étrangers à ces danses et qu'ils y prenaient une part active.

On peut cependant rattacher aux épidémies certains faits où la chorée se communique à plusieurs membres d'une même famille par suite de l'imitation.

Dorfmuller (1) a rapporté une observation de grande chorée qui se communiqua à cinq enfants d'une même famille et à deux domestiques de la maison.

En 1882, Bouzol (2) a observé dans un petit village de l'Ardèche, à Albon, une jeune fille employée comme dévideuse dans une fabrique de soieries, qui présenta pendant quelques temps des phénomènes que l'on peut rapporter à la grande chorée, bien qu'ils fussent assez localisés, et rapidement, quatorze malades, douze jeunes filles de dix à vingt-cinq ans et deux petits garçons furent atteints de la même affection.

Mais ce ne sont pas là, nous le répétons, ces grandes épidémies du moyen âge. Leur existence nous permet seulement de préjuger que les enfants étaient, comme les adultes, en proie à ces phénomènes convulsifs.

Telles sont les principales épidémies que nous avions à signaler, épidémies dans lesquelles il y a prédominance des phénomènes convulsifs.

(1) Hufeland's *Journal*, Band. XLV, p. 601.

(2) Bouzol, *Relation d'une épidémie de phén. hystéro-choréiques*. (Lyon médical T. LVII, 1884.)

EPIDÉMIES PSYCHIQUES : TROUBLES INTELLECTUELS PRÉDOMINANTS

Homicide — Suicide. — Nous allons passer en revue la classe bien plus nombreuse des épidémies où l'élément psychique est tout, l'élément physique n'étant plus qu'un accessoire :

Nous trouvons tout d'abord deux faits graves ; les plus graves, sans doute, car ils entraînent avec eux des conséquences terribles : nous avons nommé l'homicide et le suicide.

Ce que nous avons dit aux chapitres spéciaux où nous avons traité ces questions suffit pour en faire comprendre toute l'importance, et nous permet de ne pas nous y arrêter ici. De tout temps, signalée à l'attention publique, cette histoire de la contagion imitative n'est plus à faire : nous en rapporterons l'existence, tout en insistant plus que jamais sur son importance.

Nous avons vu combien est soumise à la loi d'imitation la névrose convulsive. Or des affections nerveuses l'affection passe aux facultés mentales et ce n'est plus dans la société l'état sanitaire mais encore l'état moral qu'elle menace.

Le penchant homicide, ou pour mieux dire, le penchant à verser le sang est contagieux, il est comme le suicide un des plus esclaves de la loi d'imitation. Ce penchant, tout en pouvant dépendre ou d'un vice de l'organisation que l'éducation n'a pas su ou n'a pas pu réprimer et qui dans l'intelligence a rompu tout équilibre, ou d'un état pathologique et de divers degrés d'aliénation men-

tale, peut être également développé par l'exemple, soit qu'il naisse du spectacle de la mort violente d'un homme ou du meurtre d'un animal.

Le penchant au suicide n'est pas moins le résultat de la contagion. Il suffit de se rappeler les grandes épidémies de ce genre que l'histoire a enregistrées, et dont nous avons rappelé l'existence dans notre thèse (1).

Les exemples abondent : mais, ce qui frappe le plus d'étonnement peut-être, c'est de voir que l'enfant lui-même, cet être qui débute à peine dans la vie, qui n'a et ne peut avoir aucun souci, aucun motif sérieux pour porter sur lui-même une main criminelle, subit à un degré extrême l'influence nocive de l'imitation et comme ses aînés sous l'empire de l'entraînement commun, sans hésiter, se donne volontairement la mort. Mais, nous le répétons, nous n'avons pas à revenir ici sur ces faits déjà traités dans des chapitres antérieurs. Nous n'avions qu'à rappeler leur existence.

Croisades d'Enfants. — C'est aussi à l'imitation contagieuse qu'il faut rattacher ce phénomène étrange d'enfants partant en troupes nombreuses pour aller, eux aussi, à la délivrance des lieux saints.

Pendant leurs pérégrinations, des milliers d'enfants se livraient aux actes les plus violents, s'excitaient les uns les autres, à leur insu, et commettaient toute espèce de forfaits.

Du XIe au XIIIe siècle, à la voix de quelques fana-

(1) Moreau de Tours. *Contagion du suicide à propos de l'épidémie actuelle.* Paris, 1875.

tiques, l'occident est entraîné à la conquête des lieux saints.

L'enthousiasme est général et dans l'orgueilleux manoir comme dans l'humble chaumière, chacun s'apprête à prendre la croix. Sous l'influence de cette surexcitation religieuse, maladive, qui n'épargne ni le sexe, ni l'âge, d'innombrables troupes d'enfants quittent leurs familles et leurs pays pour aller, eux aussi, accomplir le pèlerinage de Jérusalem.

En 1212, vivait au village de Cloyes (Eure-et-Loir) un jeune berger de 16 ans, nommé Etienne.

Sous le coup des idées régnantes, Etienne en menant paître ses moutons, songeait aux insultes que recevaient le tombeau du Christ et ceux qui allaient visiter les saints lieux.

Les récits des pèlerins enflammèrent sa jeune imagination ; il se figura être choisi par Dieu pour mener à bien une entreprise dans laquelle avaient déjà échoué d'innombrables armées chrétiennes et que Richard Cœur-de-Lion et Philippe Auguste avaient été contraints d'abandonner.

Quittant Cloyes, Etienne se rendit à Saint-Denis où un grand nombre de pèlerins s'étaient réunis pour célébrer la fête du Saint, et là il s'adressa à la multitude dans un langage si brillant, il peignit avec tant de forces la désolation de la Cité Sainte, qu'il entraina tous ceux qui l'écoutaient : « Les hommes avaient été impuissants, disait-il, à reconquérir les Lieux Saints. Les plus orgueilleux barons, les rois les plus puissants avaient succombé dans leur entreprise. C'est aux enfants que Dieu réserve l'accomplissement de cette tâche ; il saurait con-

vertir en force leur faiblesse et leur donnerait la victoire. »

Etienne sut enflammer les cœurs d'un zèle si ardent que, de la Bretagne aux bords du Rhin, tous les enfants saisis du même enthousiasme, prirent la croix, s'imaginant que Dieu par la voix d'Etienne les appelait à la conquête du Saint Sépulcre.

Garçons et filles de 10 à 12 ans abandonnèrent leurs jeux ou leurs occupations pour joindre la bannière, rouge de sang, et en forme d'oriflamme, de la croisade ; de tous les points de la France, de jeunes prophètes se levèrent pour prêcher la mission entreprise par Etienne et pour le reconnaître comme chef.

Ainsi qu'une flamme, le mouvement s'étendit et une multitude d'enfants vinrent grossir les rangs de cette étrange armée. Ils s'échappaient des lieux où les retenaient leurs parents, aussi sourds à la voix de l'autorité qu'à celle de l'affection.

Lorsqu'on voulait les retenir et employer la force, il survenait chez eux des crampes, des convulsions, des accidents nerveux de toutes sortes, et ils mettaient à se défendre une telle violence qu'ils devenaient véritablement dangereux, non pas tant par la gravité des blessures qu'ils occasionnaient que par leur nombre. Aussitôt en effet, qu'un d'entre eux était maintenu, ils se ruaient tous ensemble pour le délivrer.

Sous l'influence de ce qui se passait en France, un mouvement du même genre se produisait en Allemagne, où un garçon d'une dizaine d'année, nommé Nicolas, soulevait aussi les enfants.

Au printemps de 1212, les deux troupes qui réunissaient environ 50,000 enfants se mirent en route pour la Terre Sainte. Ils traversèrent les villes, bannières déployées, en chantant des cantiques. Ils ne possédaient ni argent, ni provision d'aucune sorte. La plupart ne vécurent que des raisins et des fruits sauvages qu'ils trouvèrent. La faim, le froid, la fatigue, les intempéries, les misères de toutes sortes vinrent les assaillir. Rien ne les rebutait, ils poursuivaient quand même leur route, animés de la même ardeur. Beaucoup périrent d'épuisement, d'autres se noyèrent en traversant les rivières, d'autres s'endormirent de leur dernier sommeil dans les neiges des Alpes. Des vingt mille enfants qui avaient quitté l'Allemagne, sept mille seulement atteignirent les portes de Gênes, d'où ils avaient résolu de partir pour la Palestine, non sur des vaisseaux, mais à pied sec, car on leur avait fait accroire que Dieu accomplirait un prodige en leur faveur et dessécherait la Méditerranée. Les enfants de France attendirent à Marseille un semblable miracle et ils l'attendirent en vain.

Parmi ceux qui atteignirent Marseille et Gênes, beaucoup voyant que le dessèchement annoncé ne s'était pas produit, retournèrent chez eux au prix de nouveaux dangers, ou se dispersèrent dans les contrées environnantes.

Deux négociants ayant offert aux autres de les transporter à Ptolémaïs, ils acceptèrent avec joie. Ils devinrent la proie de ces gens sans aveu qui les conduisirent en Palestine, mais ce fut pour les vendre comme esclaves aux Sarrazins (1).

(1) Michaud. *Histoire des croisades.*

Tel fut l'épilogue et le résultat de l'entraînement général de cette néfaste croisade.

Théomanie. — L'histoire de nos guerres de religion des Cévennes nous montre également des troupes de plusieurs enfants prophétisant avec l'ardeur et l'exaltation la plus grande et se livrant aux excès les plus redoutables envers ceux qui n'étaient pas en communion d'idées avec eux.

« Lorsque les papistes, lisons-nous dans le *théâtre sacré des Cévennes* (1), croyaient avoir triomphé de la constance des protestants, la Providence renversa leurs espérances par le ministère de ces mêmes enfants qu'ils avaient pris soin d'élever dans leurs erreurs, et qui, comme autant de prophètes, réveillèrent leurs pères et mères de leur léthargie spirituelle. Ces prédicateurs imprévus ne surprirent pas peu les papistes qui, pour prévenir les effets de leurs exhortations, tâchèrent d'insinuer qu'ils étaient instruits et dressés par des imposteurs. Ils en firent fouetter quelques-uns et brûlèrent la plante des pieds à d'autres... Mais tout cela n'ayant pu être capable d'ébranler les jeunes prophètes, et leur nombre s'étant bientôt accru jusqu'à près de 8,000 dans les Cévennes et dans le le bas Languedoc, l'intendant de la province ordonna à MM. les Docteurs de Montpellier, qu'on appelle la faculté de Médecine, de s'assembler à Uzès, où l'on avait emprisonné une grande quantité de petits enfants. Conformément à cet ordre, ces médecins observèrent, à leur manière, la contenance de ces enfants, leurs extases, et les discours qu'ils faisaient sur le champ. »

1) In-12. Londres 1707, voy. Calmeil, ouv. cit. p. 272).

La faculté déclara ces petits prophètes atteints de fanatisme ; mais rien ne put tempérer chez eux la violence de l'inspiration. Les parents que l'on punissait aussi, parce qu'on supposait qu'ils contribuaient aussi à développer chez ces enfants l'exaltation des centres nerveux, finissaient souvent par les remettre eux-mêmes dans les mains des administrateurs en disant : « Traitez-les comme bon vous semblera, quant à nous, nous ne saurions les empêcher de fanatiser. »

Nombreux sont les exemples rapportés par des témoins dignes de foi, d'enfants à peine âgés de 7 à 8 ans, saisis par le transport de théomanie extatique. Tous étant semblables, coulés, pour ainsi dire, dans le même moule, nous n'en rapporterons qu'un :

« J'ai vu, dit Guillaume Brugier, (1) à Aubessargues trois ou quatre enfants inspirés entre l'âge de trois à six ans. Comme j'étais chez un nommé Jacques Boussigne, un de ses enfants âgé de trois ans, fut saisi de l'esprit et tomba à terre. Il fut fort agité et se donna de grands coups de mains sur la poitrine, disant en même temps que c'étaient les péchés de sa mère qui le faisaient souffrir. Il ajouta que nous étions dans les derniers temps, qu'il fallait combattre vaillamment... pour la foi et se repentir de ses péchés... J'ai entendu cela...

J'étais aussi présent lorsqu'une fois la petite Suzanne Jonquet, qui était âgée de 4 à 5 ans, tomba dans des agitations à peu près semblables à celles du petit Boussigne. Elle parla haut, distinctement en bon français et je suis sûr que hors de l'extase, elle n'aurait pas parlé ce langage.

Elle dit que la délivrance de l'église était prochaine et elle exhorta beaucoup à l'amendement de vie. Ces deux enfants se servaient l'un et l'autre de ces deux expressions, « je te dis mon enfant... etc. »

(1) Théâtre sacré des Cévennes, ouv. cit. par Calmeil, p. 36.

Comme j'étais à Terroux, je vis une petite fille de 6 ans nommée Marie Suel qui, après un quart d'heure de mouvements de tout le corps et particulièrement de la poitrine, commença à parler. Ses père et mère, deux de ses frères et plusieurs autres personnes étaient présents avec moi. Elle dit que nous ne faisions autre chose que d'offenser Dieu et qu'il fallait changer notre conduite et mieux vivre à l'avenir. Elle ajoute que Babylone (l'église papiste) serait détruite dans peu de temps...

« L'amour du merveilleux, dit Calmeil, a fait dire à quelques écrivains que les enfants des calvinistes Français avaient prophétisé jusque dans le sein de leur mère. Or il n'y avait là que des hallucinations de femmes enceintes qui entendaient parler leur fruit, comme d'autres entendent parler des arbres, des maisons. »

L'ouvrage que nous citons dans les lignes précédentes, rapporte encore le récit de témoins qui ont vu et entendu des enfants de treize à seize mois prophétiser.

« Jacques Dubois : — J'ai vu un enfant de 15 mois entre les bras de sa mère, à Quissac, qui avait de grandes agitations de tout le corps et particulièrement de la poitrine. Il parlait avec sanglots, en bon français, distinctement et à haute voix, mais pourtant avec des interruptions. Ce qui était cause qu'il fallait prêter l'oreille pour entendre certaines paroles. L'enfant parlait toujours comme si Dieu eût parlé par sa bouche, se servant de cette manière d'assurer les choses : je te dis mon enfant... Ce même enfant fut mis en prison avec sa mère... Je suis persuadé que j'ai vu plus de soixante enfants entre l'âge de 3 à 12 ans qui étaient dans un semblable état... »

« Jean Vernet : — Environ un an avant mon départ, deux de mes amis et moi, allâmes visiter P. Jacques, notre ami commun au moulin d'Eve près de Vernon... comme nous étions ensemble, une fille de la maison courut appeler sa mère qui était avec nous et lui dit : « ma mère, venez voir l'enfant ». En-

suite de quoi la mère nous appela, nous disant que nous vinssions voir le petit enfant qui parlait. Elle ajouta qu'il ne fallait pas nous épouvanter et que ce miracle était déjà arrivé. Aussitôt nous courûmes tous.

L'enfant, âgé de 13 ou de 14 mois, était emmailloté dans le berceau et il n'avait jamais parlé de lui-même, ni marché. Quand j'entrai avec mes amis, l'enfant parlait distinctement, d'une voix assez haute, vu son âge, en sorte qu'il était aisé de l'entendre par toute la chambre. Il exhortait comme les autres que j'avais vus dans l'inspiration, à faire des œuvres de repentance.

La chambre où était cet enfant se remplit : il y avait pour le moins vingt personnes et nous étions tous priant et pleurant autour du berceau. Après que l'extase eut cessé, je vis l'enfant dans son état ordinaire. Sa mère nous dit qu'il avait eu des agitations de corps au commencement de l'inspiration, mais je ne remarquai pas cela quand j'entrai... »

Nous ne nous étendrons pas davantage sur ce sujet qui tient véritablement du merveilleux. Sans y attacher plus d'importance qu'il ne convient, nous avons cru cependant devoir relater ces faits curieux. Il est certain que sous l'influence des idées régnantes, l'exemple s'étendait à tous et que l'enfant, avec son caractère éminemment porté à reproduire tout ce qu'il voit, tout ce qu'il entend, était une des premières victimes de l'épidémie (1). D'autres faits analogues viennent à l'appui de ceux que nous citons, ainsi qu'on pourra en juger par les autres relations de démonopathie et de démonolatrie, si bien étudiées et si bien mises en lumière par Calmeil.

(1) Il est bien entendu que ces remarques ne s'adressent nullement aux exemples d'enfants prophétisant au berceau. Malgré l'autorité de témoins qui ont vu et entendu, il est permis de révoquer en doute la véracité de leurs récits empreints d'une évidente exagération.

Démonopathie. — Une des plus curieuses relations est celle de l'épidémie d'hystéro-démonopathie que l'on observa à Amsterdam, parmi les enfants trouvés.

Jean de Wier en a rapporté l'observation :

« Sur la fin de l'hiver de 1566, la plupart des enfants trouvés de l'hospice d'Amsterdam, furent atteints de convulsions et de délire : trente petits malades, selon de Wier, soixante-dix garçons ou filles, suivant Réal, présentèrent le spectacle le plus triste ; tout à coup, ces enfants tombaient sur le carreau, et là ils se débattaient comme des forcenés pendant une demi-heure une heure.

Au sortir de ces attaques qui reparaissaient à des intervalles variables, ils s'imaginaient avoir fait un somme et ne soupçonnaient aucunement ce qui leur était arrivé. Les secours de la médecine ne leur procurant aucun soulagement, l'on pensa que le diable avait pris possession du corps de ces enfants, et l'on eut recours au prières, aux lectures pieuses, aux adjurations et aux exorcismes. Les orphelins continuèrent à être affligés de convulsions, et bientôt on leur vit rejeter par le vomissement, des clous, des aiguilles, des flocons de laine, des chiffons, des morceaux de peau et d'autres corps étrangers qu'ils avalaient à l'insu de tout le monde. Il n'en fallut pas davantage pour accréditer l'idée que ces accidents dépendaient d'une influence diabolique.

« Je ne puis, dit Hoost, m'empêcher de rapporter ici ce que plusieurs témoins oculaires et dignes de foi, romains ou non romains, m'ont raconté comme un prodige surprenant et inconcevable à l'esprit humain, à savoir comment les pauvres orphelins de cette ville furent si épouvantablement tourmentés en ces temps-ci, que les cheveux en dressent sur la tête quand on y pense. Car une grande partie de ces enfants ayant été tourmentée par des esprits malins, fut non-seulement tourmentée en plusieurs manières, mais même après qu'ils en eurent été délivrés, ils s'en ressentirent toute leur vie ; et même ils grimpaient comme des chats sur les murailles et sur les toits, et avaient un regard si affreux et si hideux, que les plus hardis semblaient en avoir peur. Ils parlaient des langues étrangères

et savaient ce qui se passait ailleurs, même dans le grand conseil de la ville. Ils faisaient des grimaces et des postures épouvantables aux portes de certaines femmes, ce qui les fit passer pour sorcières, mais dont je tairai les noms pour l'honneur de leur parenté (1) ».

Bekker fait observer que ces orphelins mangeaient en commun, se réunissaient dans les mêmes salles, passaient ensemble les heures consacrées aux récréations, qu'ils couchaient les uns auprès des autres et souvent deux à deux... Il n'en fallait pas davantage pour rendre les convulsions contagieuses. Les mêmes phénomènes s'observèrent en Allemagne et en Italie.

« Le même advint à Rome en 1555, car en l'hôpital des orphelins, en une nuit, environ septante jeunes filles devinrent démoniaques et demeurèrent en cet état plus de deux ans (2) ».

Démonolatrie. — En 1609, une épidémie de démonolatrie se manifesta dans le Labourd (Basses-Pyrénées). Cette épidémie n'atteignit pas seulement les adultes. Les enfants eux-mêmes subirent l'influence contagieuse. Delancre a laissé un compte-rendu fidèle des phénomènes qu'il observa ; pour arrêter le fléau, le terrible magistrat ne crut mieux faire que de dresser des potences et d'envoyer à la mort les malheureux hallucinés.

La plupart des enfants, quel que fût leur âge, étaient assaillis par des hallucinations et préoccupés par le retour des idées qui s'observent dans la démonolatrie. Il paraît certain que c'étaient principalement pendant le temps du sommeil que ces

(1) B. Bekker... t. IV, p. 517.

(2) S. Goulard. *Hist. admirables et mémorables...* etc. Paris, 1600, in Calmeil, *De la folie*, p. 46 et suivantes :

petits visionnaires se sentaient emportés en l'air par des femmes métamorphosées en chattes. Quelques-uns, probablement, étaient dans une sorte de transport extatique lorsque leur cerveau devenait le siége de toutes les illusions qui empoisonnaient leur existence. « Deux mille enfants du Labourd, présentés au diable au sabbat par certaines femmes qu'ils nomment par nom et prénom, dont la plupart ont été exécutées à mort comme sorcières et les autres en sont à la veille, soutiendraient la réalité de ce transport, sans jamais varier (1). »

On rassemblait ces enfants par bandes dans les églises où on avait soin de les tenir autant que possible éveillés et de les faire garder à vue depuis le commencement jusqu'à la fin de chaque nuit, dans la crainte que ces diables ou les prétendus adorateurs de Satan ne les enlevassent aux assemblées diaboliques. Si par malheur ils succombaient au poids du sommeil, presque tout de suite ils se trouvaient en présence des sensations les plus inconcevables.

« C. de Naguille, âgée de 12 ans et sa compagne, nous ont assuré qu'elles avaient été au sabbat en plein midi ; même qu'elle y avait été transportée étant dans l'église, parce que, ayant veillé toute la nuit avec les autres enfants elle s'endormit dans l'église vers les onze heures du matin, si bien que le diable prit cette occasion pour l'emmener, (p. 62).

C. d'Arréjouane, âgée de 14 ou 15 ans déposa qu'elle avait coutume de veiller dans l'église au milieu de plusieurs autres enfants, filles et garçons pour n'être pas surprise et emportée

(1) Delancre. *Préface du tableau de l'inconstance des mauvais anges...* In-4° Paris, 1613, in Calmeil, *De la folie.*

en dormant ; que son père sachant que celle qui avait coutume de la porter au sabbat était exécutée à mort, lui avait fait observer qu'elle pouvait bien revenir coucher dans la maison, mais que dès la première nuit qu'elle y reposa, une autre femme la vint prendre et continua à la transporter aux réunions illicites. (p. 92).

Presque tous les jeunes sujets dont l'esprit se montrait ainsi troublé par des sensations imaginaires attestaient que les femmes qu'ils croyaient voir dans les rangs du sabbat ne se rendaient jamais à ces fêtes que chargées chacune d'un enfant ou de plusieurs enfants ; ils assuraient que quand une de ces mères adoptives venait à succomber, Satan obligeait une autre femme à transporter l'enfant menacé d'abandon partout où il lui semblait bon de réunir ses adorateurs.

Les faits de ce genre cités par Delancre sont nombreux : toutes les dépositions d'enfants sont les mêmes : toutes sont unanimes dans leur description des pratiques en usage au sabbat. Tous les enfants qui sont menés à ces réunions diaboliques par des sorcières, déposent qu'elles leur ont passé simplement la main par le visage ou sur la tête ; tout aussitôt qu'elles leur ont ainsi passé la main ils sont tout troublés, éperdus... et la nuit suivante, les sorcières ne faillent pas d'aller chez eux les enlever, encore qu'ils soient dans les bras de leurs pères, mères, frères ou sœurs, sans que leurs proches parents se puissent éveiller... Universellement deux ou trois cents enfants disent et prouvent cela (p. 109.)

« L'enchaînement des effets morbides, dit Calmeil, est ici facile à saisir : le délire ne paraissait

pas lié d'une manière immédiate à l'impression de la frayeur ; mais une fois la nuit venue, dès que ces enfants étaient tombés sous l'empire du sommeil, ils subissaient le joug tyrannique des sensations et des idées qui menaçaient d'infecter depuis longtemps leurs jeunes imaginations, et pour comble de malheur, il n'y avait pas moyen, après qu'ils étaient réveillés, de leur persuader qu'ils avaient uniquement subi la fascination d'un songe. » (t. I, p. 443.)

Les jeunes malades se figuraient qu'on les battait au sabbat. Cinq enfants soutiennent à une sorcière qu'elle les avait menés la nuit à la montagne de la Rhune, et qu'elle les avait fouettés jusqu'au sang. On leur fit observer que cela était impossible, attendu qu'elle était incarcérée ; ils persistèrent dans leur déposition, affirmant qu'elle les avait fouettés outrageusement (1).

A ces hallucinations se joignaient souvent les hallucinations génitales. Dans un précédent travail (2) nous avons relevé ces faits, nous n'y reviendrons pas ici.

Nous n'insisterons pas plus longuement sur ces faits de démonopathie et de démonolatrie. Les citations, que nous avons reproduites, suffisent pour indiquer nettement le caractère essentiellement contagieux de ces épidémies. En rapport constant avec « les possédés » la jeune imagination des enfants est profondément frappée des faits qui les entourent. Leur esprit naturellement porté au mer-

(1) Delancre. *Tableau de l'inconstance des mauvais anges*, Paris, 1613.

(2) Moreau de Tours. *Des aberrations du sens génésique*..

veilleux s'empare vivement de toutes ces histoires, de tous ces contes, produits de la maladie, et reflète avec une énergie extraordinaire toutes les billevesées dont ils sont les témoins involontaires. Leur nature délicate et nerveuse est éminemment propre à recevoir toutes les impressions que l'entourage peut leur communiquer. Il suffit, en effet, d'observer un instant un enfant pour se convaincre dans quelle immense proportion le nombre des idées développées ou reçues par imitation surpasse la somme des idées spontanées ou réfléchies.

Ici, l'imitation, c'est l'exemple.

Ces faits n'existent plus de nos jours, du moins avec le caractère religieux qu'on leur prêtait à une époque où la science des maladies nerveuses était inconnue. Les épidémies que l'on relate de nos jours sont classées parmi les affections convulsives, ainsi qu'on a pu le voir à propos de l'épidémie de Morzine. Ces faits étaient curieux à signaler, au point de vue du ravage que peut causer l'imitation dans le jeune âge, et nous prouvent une fois de plus combien il est utile de prendre les précautions nécessaires pour enrayer sa propagation. Si, à cette époque, on eût séparé les uns des autres ces prophètes, ces sorciers, au lieu de les réunir ainsi qu'on le faisait dans les églises, on eût bien vite éteint ces épidémies. Les procès retentissants, le bûcher, les pompeuses pratiques de l'exorcisme, ne faisaient qu'aggraver le mal. Mais dans l'ignorance profonde où l'on se trouvait des maladies nerveuses et de leur caractère éminemment contagieux, il était naturel qu'on ne vît dans ces mani-

festations insolites, que l'intervention de la justice divine.

A la science moderne était réservé de les apprécier comme il convient.

ENFANTS PRODIGES

Certains enfants après avoir vu l'éclosion précoce de leurs facultés parvenir à une élévation telle qu'on leur donne le nom si caractéristique d'*Enfants Prodiges*, ou meurent jeunes, épuisés, ou vieillissent rapidement de corps et d'esprit ou enfin, et ceux-là sont les plus rares eu égard au nombre relativement considérable de leurs semblables, poursuivent avec éclat une existence si brillamment commencée.

Cette disposition spéciale, innée ou héréditaire le plus souvent, qui fait de ces enfants des sujets véritablement à part, a, depuis longtemps déjà attiré l'attention de tous ceux qui s'occupent de psychologie. Tous ont cherché à donner une explication de ces phénomènes et tous, plus ou moins, ont émis des hypothèses en rapport avec les idées régnantes de leur époque.

Nous l'avons déjà dit, tous ces enfants précoces ne deviennent pas des aliénés ; loin de là : s'ils sont des candidats sérieux à la folie, le plus souvent ils ne franchissent pas ces sombres limites. Bien plus, un grand nombre d'entre eux résistant à la fâcheuse fatalité qui plane sans cesse sur leur tête « prennent le dessus » et deviennent alors ces hommes de génie qui font la gloire du pays qui

les a vus naître, et dont s'honore l'humanité tout entière.

Gall avait entrevu et signalé à l'attention l'anomalie cérébrale de ces enfants précoces. Il avait bien vu que l'éducation n'était pour rien dans l'état insolite de certaines facultés : « Comment attribuer, dit-il, à l'éducation les dispositions et les facultés les plus décidées qu'on observe quelquefois dans les enfants et qui par conséquent sont antérieures à toute espèce d'instruction ? On voit par l'histoire des hommes qui se sont le plus distingués que la plupart, sans tarder à se faire connaître, ont manifesté, dans leurs premières années, leur future grandeur. Achille caché sous les habits de Pyrrha, saisit une épée parmi les présents apportés par Ulysse. Thémistocle, encore enfant, disait que si on lui donnait à gouverner une petite ville, il saurait l'agrandir et la rendre puissante... C'est à l'âge de 14 ans que Caton d'Utique annonce son grand caractère et son horreur pour la tyrannie. Pascal fait, à 12 ans, deviner son grand génie en publiant un traité sur les sections coniques... »

Mais plus loin il ajoute : « si malgré toutes ces preuves on voulait soutenir que les génies précoces et les génies de tout genre sont le produit de l'éducation et des objets qui nous entourent, que l'on dise pourquoi certains enfants qui, sous le rapport d'une de leurs facultés, annoncent un génie extraordinaire, ne s'élèvent pas au-dessus de leurs camarades sous aucun autre rapport : et pourquoi des hommes qui excellent dans un point sont si médiocres en toute autre chose ? Le célèbre Betti qui, à l'âge de 13 ans, passait déjà pour un très

grand comédien, jouait avec d'autres enfants dans la rue jusqu'au moment où il fallait qu'il parût sur la scène. Guillaume Crotsh, célèbre à l'âge de 6 ans pour son génie musical, n'était dans tout le reste qu'un enfant d'une intelligence médiocre (1).

Rameau, l'un des plus célèbres musiciens de l'école française, apprit la musique en même temps que la parole. A 7 ans il touchait du clavecin avec une rare habileté. Au collège, où on le mit, il ne put suivre les classes. Il fredonnait des airs de sa composition au grand scandale du régent, et ses cahiers étaient uniquement couverts de notes de musique. Le principal du collège pria son père de retirer ce mauvais écolier, qui ne rentra dans l'établissement que sous de sévères conditions. Il fut fouetté, c'était alors le châtiment usité dans les collèges. Peine inutile ! Rameau disait plus tard en plaisantant que, pendant l'exécution, il pleurait en mesure !

Mozart, à 6 ans, composait de petites pièces de clavecin qu'il exécutait avec goût.

« Que l'on observe les enfants, dit F. Voisin (2), même ceux d'une même faculté, ceux rassemblés dans la même école, qui sont environnés des mêmes objets et voient les mêmes exemples. Tandis que les uns se livrent à leurs divers penchants, les autres sont occupés à dessiner avec du charbon, de la craie, différents objets sur les murs, sur le parquet, sur les tables, sur du papier, à découper ou à façonner en cire différents objets ou à réparer des ustensiles de ménage. L'on a vu des garçons de 4 et 6 ans faire un modèle admirablement exact d'un vaisseau de ligne. A peine le jeune Vaucauson a-t-il regardé le mouvement d'une pendule à tra-

(1) Gall et Spurzheim. *Des dispositions innées de l'âme et de l'esprit.* Paris, 1811, p. 83.

(2) Félix Voisin, *de l'homme animal.* Paris, 1839, p. 424.

vers une fente de son étui, qu'il fait une pendule en bois, sans autre outil qu'un mauvais couteau. Qu'on parcoure l'enfance des grands mécaniciens, des grands dessinateurs, des grands peintres, des grands architectes, on n'en trouvera pas un qui n'ait manifesté, dès sa première jeunesse, les traces de son talent inné.

Lebrun, dès l'âge de 3 ans, s'exerça à dessiner avec du charbon ; à 12 ans il fit le portrait de son aïeul. Christophe Vrein avait, à l'âge de 13 ans, construit une ingénieuse machine pour représenter le cours des astres. Le père Truchet était encore enfant qu'il exécutait déjà de petites machines qui annonçaient ce qu'il serait un jour. Michel-Ange naquit peintre. A l'âge de 16 ans, il faisait des ouvrages que l'on comparait à ceux de l'antiquité.

Dès sa plus tendre enfance, on trouva Pierre du Laar, surnommé Bamboche, continuellement occupé à dessiner tout ce qu'il voyait. Sa mémoire lui rappelait avec fidélité, même après bien du temps, les objets qu'ils n'avait vus qu'une seule fois.

Jean Laurent Bernin, fut, à l'âge de 10 ans, en état de aire une tête de marbre qui lui mérita le suffrage de tous les connaisseurs ».

La plupart des grands capitaines, anciens et modernes, manifestèrent, dès leur plus grande jeunesse, une vocation extraordinaire pour le métier des armes. « L'histoire offre à chaque page quelques exemples de ces génies précoces, formés par la nature plutôt que par l'art, dit Foissac (1). »

Richard Cœur de Lion, dès l'âge de 16 ans, ne pouvant contenir son bouillant courage et n'ayant pas d'ennemis à combattre prit les armes contre son propre père.

(1) Foissac. *La chance et la destinée*, 1876. J. B. Baillière édit.

Bertrand du Guesclin, dont le nom devait être populaire et qui, devenu homme, devait rendre à la France de si grands services, annonça, dès ses premières années, un caractère belliqueux et une sorte d'humeur farouche que les mauvais traitements ne purent maîtriser : la douceur et le pardon pouvaient seuls dompter cette nature ardente. Toujours luttant avec les enfants du village, il ne voulut jamais apprendre à lire. « Rien ne savoit de lettres, dit une chronique, ne oncques n'avoit trouvé maistre de qui il se laissait doctriner ». Ajoutez à cette humeur querelleuse un extérieur presque difforme qui lui faisait dire, suivant un vieux poète :

Mais puisque je suis laid, estre veux bien hardis.

A 16 ans, il s'échappa de la maison paternelle et se réfugia à Rennes. Quelques mois après eut lieu un tournoi dans la capitale de la Bretagne. Bertrand y combattit inconnu, fut vainqueur et se réconcilia avec sa famille.

Dès l'âge de 10 ans, Turenne n'avait de goût que pour les récits des guerres et des combats. Un officier traita un jour devant lui de fables et de romans les exploits et la vie d'Alexandre. Le belliqueux enfant voulut se battre en duel, et sa mère eut grand'peine à calmer sa colère. Voulant imiter son héros de prédilection, il monta un jour un cheval fougueux dont les plus habiles écuyers n'avaient pu se rendre maître, et parvint à le dompter. Il était si faible et si délicat qu'on n'osait lui faire embrasser la carrière des armes. Un soir. pendant l'hiver, il se rendit secrètement sur les remparts de Sedan et y passa la nuit. Son gouverneur, qui le cherchait partout, le trouva au point du jour tranquillement endormi sur l'affût d'un canon. « Eh bien ! s'écria-t-il en se réveillant, suis-je assez vigoureux pour être soldat ? » Sa mère ne put résister à ses instances, et Turenne partit pour la Hollande, où il servit, comme simple soldat, sous les ordres de Maurice de Nassau, son oncle.

Comme Turenne, Ambroise de Boufflers montra dès sa plus tendre enfance une vocation décidée pour la carrière des armes, ses premiers jouets furent des soldats de bois qu'il faisait manœuvrer.

Son éducation n'avait pas été négligée, et il apprit avec une singulière facilité, l'anglais, l'allemand et l'italien. Il avait à peine dix ans lorsque son père l'emmena à l'armée d'Alle-

magne, commandée alors par le maréchal de Noailles. On connaît sa triste fin prématurée. Dans cette campagne un boulet lui broya la jambe. Il rendit le dernier soupir à peine l'amputation eut-elle était faite.

Le métier de marin exerce sur les cœurs des attractions plus puissantes encore que celui du soldat.

Duquesne, un des plus grands amiraux qui aient illustré la marine française, formé sous les yeux de son père, habile capitaine de vaisseau, avait donné une si haute idée de son courage et de ses talents, qu'à peine âgé de 17 ans, il fut nommé au commandement d'un vaisseau avec lequel il contribua à chasser les Espagnols des îles Lérins et préluda ainsi à une carrière de gloire.

Les lettres ont eu et ont encore leurs enfants prodiges :

Qui ne connaît Jean Pic de la Mirandole ? A l'âge de 10 ans, il passait pour l'un des grands orateurs et l'un des poètes les plus distingués de l'Italie. Il parlait avec facilité le latin, le grec, le chaldéen, l'hébreu, l'arabe ; à 13 ans il soutint devant Lulle, le plus illustre professeur de l'Europe, une thèse avec tant d'éclat, qu'il obtint du podestat de Modène la grâce de son père et de tous ses parents exilés.

Bossuet se fit remarquer par sa précoce intelligence. Lorsqu'il passa sa première thèse à 16 ans, il fut accueilli avec un véritable enthousiasme. Sa réputation franchit bientôt les limites du vieux quartier de la Sorbonne et il fut invité à se rendre à l'hôtel de Rambouillet. Le jeune écolier fut prié de composer un sermon. Après quelques minutes de réflexion, il parla avec tant d'onction et de facilité qu'il étonna ses illustres auditeurs. Il était alors onze heures du soir : « Je n'ai jamais entendu, dit Voiture, prononcer un sermon ni si tôt ni si tard ».

Bossuet ne démentit pas un si beau début.

François de Neuchâteau fut, dit un biographe, « l'un des prodiges du siècle de Louis XIV. A l'âge de 7 ans, cet enfant parlait plusieurs langues, était assez bon musicien et composait des vers avec une étonnante facilité.

D'Aubigné lisait le latin, le grec et l'hébreu à l'âge de 6 ans.

Montaigne, son contemporain, avait également à 6 ans « le latin si prêt et si à main, que les plus habiles craignaient de l'accoster. » J. Bignion, à l'âge de 10 ans, publia une chorographie ou description de la Terre Sainte, beaucoup plus exacte que toutes celles qui avaient paru jusqu'alors. Trois ans après, il donna, sous le titre de *Discours sur la ville de Rome,* un traité des antiquités Romaines, et un ouvrage très savant sur l'élection des papes.

Pope, un des meilleurs poètes de l'Angleterre, montra dès sa plus tendre enfance un goût singulier pour la poésie. A l'âge de 12 ans, il composa une ode, fort estimée encore aujourd'hui, sur la vie champêtre.

Qu'on lise la vie des savants modernes, Linné, de Jussieu, Priestley, Bernouilli, Lagrange, Berthollet, Cuvier, Dulong, Ampère, Biot, Thénard, Flourens, Serres, Geoffroy de St-Hilaire, Arago, Chevreul, Bertrand... et tant d'autres : on y verra dès le jeune âge l'amour passionné de la science, le génie opiniâtre et fécond, enfin le travail sans relâche, couronné par la gloire.

Voilà le beau côté de la médaille et si à côté de ces enfants précoces qui eurent une vie illustre et qui tinrent dans l'âge mûr les promesses qu'avait données leur enfance, il en est malheureusement un plus grand nombre qui brillent un moment et tombent dans l'oubli et l'obscurité, quand une mort précoce ne vient pas les enlever. Tel fut entre autres René Boudier.

A 15 ans René Boudier savait le grec, le latin, l'espagnol, faisait, de jolis vers et avait des connaissances sur tout : il dessinait, peignait, touchait du luth, il écrivit un traité de numismatique des histoires de Rome et de France,... etc. Mais il s'arrêta en chemin, resta médiocre et vécut toutefois jusqu'à 90 ans.

D'autres enfin, moins heureux encore, perdent

l'esprit et végètent misérablement dans les maisons d'aliénés, en proie à une démence incurable ou à des affections nerveuses les plus graves qui annihilent leur génie.

A ce titre, nous devions rappeler ici ces enfants prodiges qui sont une confirmation éclatante de la parenté indéniable du génie et de la folie.

Sans vouloir admettre comme rejeter sans réserve les différentes hypothèses par lesquelles les différents auteurs ont cherché à concilier ce mélange étrange de hautes capacités et de véritable faiblesse intellectuelle que l'on remarque parfois chez un grand nombre d'enfants prodiges, nous nous rallierons cependant aux idées qu'à émises l'auteur de la *psychologie morbide*. Nous n'avons pas à revenir sur cet ouvrage trop connu de nos lecteurs et nous nous bornerons à la citation suivante (1) se rapportant à notre sujet et expliquant pourquoi et comment ces enfants devaient trouver place dans notre étude. « On voit des enfants en bas âge, avant que la raison soit éclose, alors que toute spontanéité morale est absente, manifester ces penchants, ces aptitudes à un degré vraiment extraordinaire. Ceux-là, nous le savons, lorsqu'ils deviennent fous (ce qui manque rarement d'arriver), on s'abstient généralement de les accuser d'avoir été eux-mêmes les artisans de leur maladie, en ne luttant pas avec assez de courage. Il est trop évident que la lutte, ici, était impossible.

Mais qu'on y prenne garde, ici les objets ne sont que grossis. Ce qui est vrai, pour les esprits pré-

(1) Moreau de Tours, *Psychologie morbide*, p. 126.

coces, les intelligences exceptionnelles, l'est également, quoique dans des proportions plus restreintes, pour le commun des hommes, les lois de l'organisation sont les mêmes pour tous.

Prenons un exemple entre mille : tout le monde sait à quel point les frères Mondeux étaient doués, ou mieux possédés du génie des mathématiques. Mais ce que beaucoup ignorent, c'est que ces mêmes enfants étaient atteints d'affections nerveuses congéniales des plus graves et qu'en dehors des chiffres, leur intelligence était restée au-dessous de la moyenne.

La plupart des enfants précoces sont dans le même cas. On sait qu'en général, ils sont maladifs et meurent de très bonne heure par suite des lésions du système nerveux, du cerveau principalement.

Dira-t-on que ces individus ne doivent le délabrement de leur santé et leur fin prématurée qu'à des excès d'étude, de travail cérébral ? Cela est vrai, mais non pas dans le sens qu'on veut l'entendre. La volonté joue ici un rôle bien secondaire, le premier appartient aux conditions spéciales dans lesquelles se trouve l'organisme. Travaux intellectuels, troubles nerveux sont évidemment les effets d'une même cause, les produits d'une action organique exagérée. La meilleure preuve c'est que, en dehors du développement extraordinaire de certaines facultés, on trouve presque table rase dans le cerveau.

Chez les enfants prodiges et aussi chez les hommes exceptionnels dont le cerveau, cet atelier de la pensée, est dans une incessante activité, les

désordres de la névrosité, physiques et moraux, la mauvaise santé générale, la mort enfin, ne sont que la mise à exécution des lois de la vie et de l'organisme d'après lesquelles l'état de surexcitation nerveuse, lorsqu'il dépasse certaines limites, doit nécessairement amener le trouble des fonctions, le délire, la folie, quand ces fonctions sont d'ordre moral, les spasmes, les convulsions pour les fonctions de la motilité... »

Les faits nombreux cités dans la *psychologie morbide* viennent à l'appui de cette thèse : nous n'avons donc pas à nous étendre sur cette question, d'ailleurs toujours brûlante d'actualité, et nous arrivons à l'examen du diagnostic.

TROISIÈME PARTIE

DIAGNOSTIC, PRONOSTIC, CONSÉQUENCES MÉDICO-LÉGALES, SOINS ET MESURES DE PROTECTION

—

CHAPITRE PREMIER

DIAGNOSTIC

La question du diagnostic n'a pas ici, relativement du moins, et ne peut avoir réellement une importance aussi considérable qu'on pourrait se l'imaginer au premier abord. Certes il est utile, nécessaire même, de connaître chez l'adulte la forme à laquelle il faut rattacher la manifestation délirante en présence de laquelle on se trouve. En est-il de même dans le jeune âge? Nous ne le croyons pas : la difficulté n'est pas ici de diagnostiquer l'état mental actuel, mais bien de connaître la cause, l'étiologie du trouble psychique et physique qu'on est appelé à examiner et à traiter.

L'aliénation tient-elle à une faiblesse originelle de l'entendement? Tient-elle à l'influence d'une éducation vicieuse, tient-elle à une cause accidentelle, se greffe-t-elle sur un fonds héréditaire, autant de points délicats à juger, importants pour le pronostic et dont l'exemple suivant peut donner une idée :

Il s'agit de deux frères mineurs dont l'examen juridique avait été confié à Pinel.

« Orphelins dès l'âge le plus tendre deux frères avaient été élevés par un contraste singulier d'un côté dans la mollesse la plus efféminée, par leur gouvernante et de l'autre avec une rudesse extrême par un instituteur d'un caractère dur, emporté et morose. Soit vice d'une éducation pareille, soit disposition primitive, l'entendement de ces deux enfants resta sans se développer et leur corps affaibli fut sujet à des maux variés qui ne laissèrent plus de doute, à l'époque de leur puberté, sur le vrai caractère d'une sorte de démence. Ils étaient l'un et l'autre de la stature ordinaire d'un jeune homme de 20 à 22 ans, mais leur entendement faible, détérioré, semblait les rapprocher de l'instinct d'un enfant de 2 ou 3 ans ; mêmes gestes, mêmes propos, mêmes goûts pour les jeux de l'enfance. Le langage de l'un et de l'autre plein de volubilité, ne laissait entendre que les premières syllabes des mots et devenait souvent inintelligible. Ils avaient coutume, comme par une sorte d'habitude automatique de finir leur journée par une scène attendrissante. Recueillis dans leur chambre, ils rappelaient avec une vive effusion de cœur et au milieu des soupirs et des sanglots, la triste perte qu'ils avaient faite de leurs parents dans un âge si tendre, parlaient avec reconnaissance des soins que leur gouvernante leur avait prodigués, mais ne prononçaient qu'avec un sentiment d'horreur et avec des imprécations le nom odieux de leur instituteur... »

Qu'il s'agisse d'accidents convulsifs, de simples convulsions ou de phénomènes plus graves de chorée, d'hystérie ou d'épilepsie, qui comportent un pronostic différent, il est de la plus haute importance d'établir la nature de l'affection en présence de laquelle on se trouve. Aujourd'hui les symptômes de ces névroses sont connus de tous et il n'est pas de praticien qui ne soit à même de ranger l'affection qu'il a sous les yeux dans la classe qui lui convient.

De même en est-il lorsqu'on a affaire à ces arrêts de l'intelligence, désignés sous les noms de : imbécillité, idiotisme, crétinisme... Les méfaits que commettent trop souvent les sujets qui en sont at-

teints et dont ils doivent rendre compte à la justice, motivent la nécessité d'un diagnostic absolu, la responsabilité de l'acte incriminé pouvant être partielle ou nulle.

Quant aux délires dus à une intoxication, ils se distinguent facilement par les symptômes concomitants qu'ils développent.

Par ces données générales, on voit que la connaissance des causes qui ont motivé l'affection que l'on est appelé à déterminer, constitue l'élément essentiel, fondamental du diagnostic. C'est sur elle que devra se porter principalement l'attention, car le plus souvent c'est de cette connaissance que dépendra le pronostic. Quant à la forme extérieure du délire, elle se déduira naturellement des symptômes et des manifestations qu'il revêtira. En un mot le diagnostic se tire des antécédents et de l'examen direct du malade, il est de plus la base essentielle du pronostic que nous allons examiner.

CHAPITRE II

PRONOSTIC

Que deviendra le malade ? guérira-t-il ? n'y a-t-il aucune crainte de rechûte ?... telles sont les questions que le médecin s'entend journellement adresser.

Si le pronostic a une grande importance lorsqu'il s'agit de pathologie générale, cette importance cependant est, on pourrait dire, peu de chose, si on la compare à celle qu'elle acquiert lorsqu'on se trouve en présence d'un cas de pathologie mentale. Ici ce n'est plus l'existence végétative qui est en jeu, c'est l'existence morale du sujet. Chez l'enfant, le pronostic a une importance plus grande encore. Quel intérêt n'y a-t-il pas à connaître, ou tout au moins à présumer ce que peut devenir dans l'avenir un individu qui, dans son enfance, aura présenté des accidents psychiques ou nerveux de diverses natures ? que de fois n'est-on pas consulté à cet égard par des parents désolés ?

A part quelques considérations générales et timides qu'on rencontre dans les auteurs qui se sont le plus occupé des affections mentales, il n'existe pas à notre connaissance d'étude spéciale sur le pronostic de la folie.

Il était réservé au Dr Lagardelle (1), de combler cette lacune et de présenter un tableau d'ensemble sur le pronostic de la folie.

En général, chez l'enfant, les accès aigus, francs, de délire se terminent favorablement. Ici donc pas d'hésitation, pas d'embarras. Mais là où le pronostic devient plus délicat, plus méticuleux, là où l'embarras est le plus grand et jette dans une vive perplexité, c'est lorsque se pose menaçante la question de l'avenir. Là, en effet, plus de règles fixes, plus de jalons pour vous guider, plus de points de repères qui puissent vous permettre d'affirmer que l'enfant sera à tout jamais indemne d'affection mentale, ou au contraire sera un candidat perpétuel à la folie, que la moindre cause occasionnelle fera dérailler et sera l'étincelle qui fera éclater l'incendie qui couve sous la cendre. Que d'éléments multiples et divers entrent en jeu dans la solution de la question ainsi posée ! Que de considérations de toutes natures n'y a-t-il pas à peser, à juger ! C'est au médecin, au clinicien à se baser sur les faits dont il a été chaque jour témoin pendant la maladie, à s'entourer de tous les renseignements qu'il lui sera possible de recueillir pour établir son pronostic.

Cependant nous signalerons quelques points qui pourront, chez l'enfant, servir à élucider cette question délicate.

Dans un premier groupe on trouve des affections dont les suites seront généralement simples, sans

(1) Lagardelle, *Pronostic de l'aliénation mentale*. Paris, 1879, broch. in-8°.

aucun retentissement pour l'avenir, malgré la gravité des accidents cérébraux pendant le cours de la maladie (délire traumatique). Dans d'autres cas, au contraire, des accidents cérébraux peu intenses peuvent jeter des germes terribles pour l'avenir (fièvres à formes adynamique, ataxique...)

D'autres affections physiques, congénitales ou acquises, ont une marche plus lente, plus insidieuse, mais dont le résultat n'est pas moins grave.

Sans parler des malformations du crâne qui se traduisent par une diminution ou une augmentation de la capacité crânienne, et dont le résultat est un affaiblissement ou un arrêt de l'intelligence, il faut tenir un grand compte de certaines affections physiques générales qui par leur retentissement sur l'organisme jettent un trouble profond dans les fonctions psychiques.

Ici, plus de ces délires qui éclatent au cours d'une affection aiguë : non ; l'enfant n'est pas ce qu'on appelle malade : sa santé est délicate, il est faible de constitution, un rien l'abat, le fatigue. Si dans ces conditions mauvaises l'enfant se livre à des excès (onanisme principalement) on verra l'intelligence s'affaiblir, les notions acquises devenir de moins en moins nettes et l'individu tomber dans un de ces états qui simulent l'imbécillité, l'idiotie, la démence. Dans ces cas, évidemment, le pronostic doit être très réservé. Il dépendra en effet du succès du traitement institué, du résultat obtenu : que les mauvaises habitudes cessent, que la santé revienne, l'hébétude disparaîtra et rien ne viendra décéler l'état fâcheux dans lequel se trouvait le malade.

Le pronostic des accidents dus à des causes d'ordre général, présente de bien plus grandes difficultés ; ici, plus encore que dans les cas précédents, il faut tenir un compte considérable du rôle de l'hérédité. Le pronostic ne sera pas le même si le délire survenu à la suite d'une cause fortuite, une impression morale vive, par exemple, se déclare chez un sujet absolument indemne de toute tare héréditaire, ou au contraire chez un sujet né de parents aliénés ou névropathiques. Chez l'un, le pronostic sera presque toujours favorable, chez l'autre, au contraire, il devra être très réservé.

Mais, sans qu'il y ait délire, sans qu'aucune manifestation éclatante vienne appeler l'attention sur le jeune enfant, il peut présenter des allures bizarres, étranges, qui mettent en éveil la sollicitude de ceux qui l'entourent.

Dans une excellente thèse (1), le Dr Pottier a bien saisi et bien décrit l'état de ces enfants qui tôt ou tard deviendront malades : « Les individus destinés à devenir des aliénés persécutés commencent ordinairement dès l'enfance à présenter des dispositions de caractère spéciales. Ils sont sauvages, enclins à rechercher la solitude et l'isolement, sombres et taciturnes, défiants et soupçonneux, vivant à l'écart de leurs camarades, croyant toujours qu'on se moque d'eux, qu'on les tourne en ridicule et prêts à chercher querelle pour les plus simples prétextes, commençant déjà à interpréter à leur désavantage les faits les plus insignifiants qui se passent autour d'eux.

(1) Paul Pottier, les aliénés persécuteurs, thèse de Paris, 1886.

Ce tableau n'est point forcé : chacun a été témoin de quelques faits de ce genre ; qui, apprenant plus tard qu'un ancien camarade était devenu fou, ne s'est pas écrié « ça ne m'étonne pas, déjà au collège il était *braque !* » Or ce que Pothier dit pour les persécutés, les mêmes réflexions s'appliquent à tous les autres genres de délire vésanique. Les candidats à la folie portent en eux, dès leurs plus jeunes années, un cachet particulier qui ne trompe pas des yeux exercés.

Lorsqu'il existe un germe héréditaire d'une certaine puissance, rien ne peut arrêter son éclosion : aussi quoiqu'on ait dit sur l'influence de certains moyens propres à modifier la nature, cette influence ne peut être prise en sérieuse considération. Tel est en particulier le rôle de l'éducation dans laquelle on a voulu voir un moyen infaillible de redressement moral.

Le milieu, les idées religieuses, les événements politiques, les passions, l'imitation... etc... ne sont donc en réalité que des causes occasionnelles qui amènent l'explosion d'un délire dont la forme est généralement très bénigne, pourvu qu'il n'y ait pas chez le sujet frappé, de tare héréditaire.

A quels signes reconnaîtra-t-on un héréditaire ?

Ici, nous retrouvons presque tous les symptômes que nous avons eus à étudier dans le cours de cet ouvrage, caractères et stigmates si merveilleusement étudiés par Morel.

Parmi ces caractères, les uns sont originels et permanents, les autres accidentels et transitoires.

Les signes permanents sont ceux qu'on remar

que dès l'enfance et qui tiennent à la configuration physique générale.

Malformation et asymétrie crânienne, déviation de la face, strabisme, tics, bégaiement, disposition et implantation vicieuse des dents, déformation de la voûte palatine, des oreilles, qui sont aplaties ou déplissées, dégénérescences variées, pieds bots... etc. etc...

Mais c'est surtout du côté des organes génitaux que l'on rencontre habituellement des anomalies organiques fréquentes et faciles à constater.

Dans le domaine du caractère, dans l'état de l'intelligence, des sentiments et des penchants, nous retrouvons des signes très tranchés. C'est ainsi que les facultés intellectuelles sont très inégales : presque nulles dans un sens, elles peuvent être très développées dans l'autre, ainsi que nous l'avons déjà signalé précédemment. Des altérations de caractère en font des êtres bizarres, excentriques, irréguliers, indisciplinables et incoercibles.

Ils sont féroces envers les animaux, ne peuvent supporter la vie de famille en commun, n'ont aucun sens moral, se font renvoyer des pensions et des collèges. Ceux-là constituent cette classe d'enfants que nous avons plus spécialement étudiés au chapitre de l'homicide.

Il est facile de préjuger dès lors ce que sera l'avenir d'un enfant sur qui sera suspendue une pareille fatalité. On conçoit toute la gravité que revêtira chez lui le moindre accès.

Sans nous étendre plus longuement sur ce sujet, on peut résumer en quelques mots le pronostic de la folie chez l'enfant :

L'enfant chez qui éclate un accès de délire est-il indemne de toute hérédité? Pronostic le plus souvent favorable.

Est-il au contraire sous le coup de l'hérédité morbide? Pronostic le plus souvent fâcheux, surtout pour l'avenir.

Telles sont les grandes lignes qui peuvent servir à établir le pronostic. C'est au médecin à se fixer sur diverses notions tirées de ce qu'il observe chaque jour, sur les renseignements obtenus sur l'état de santé du sujet et de la famille, qu'il devra s'appuyer pour répondre à la question si délicate de ce que deviendra l'enfant dans un avenir plus ou moins éloigné.

CHAPITRE III

CONSÉQUENCES MÉDICO-LÉGALES

Les faits que nous avons étudiés dans le cours de cet ouvrage établissent sans conteste, à notre avis du moins, que sous l'influence de causes variées, la nature de l'enfant, son caractère physiologique, ses facultés morales et affectives... pouvaient subir des altérations qui expliquaient suffisamment les actes auxquels elles entraînent et que vient encore aggraver l'hérédité.

Sous l'empire d'un état mental pathologique, l'enfant peut être entraîné à se livrer à certains actes déclarés délictueux par la loi, et, chose plus grave, à commettre des crimes contre les personnes ou les propriétés. La justice a donc à intervenir et à prononcer ; or la loi est formelle : l'enfant coupable n'avait pas l'âge de discernement, c'est-à-dire, l'âge auquel il peut être déclaré coupable et par suite responsable de ses faits et gestes ; dès lors l'enfant qui aura commis une action coupable sera enfermé dans une maison de correction jusqu'à sa majorité, s'il a été reconnu sain d'esprit, dans un asile d'aliénés s'il a été prouvé son état de délire ou d'imbécillité.

Si simple cependant que paraisse au premier abord cette solution, la question n'en est pas moins ardue et a exercé à maintes et maintes reprises la sagacité des hommes les plus compétents

en pareille matière. Il suffit de lire ces lignes de notre regretté collègue, le Dr Legrand du Saulle pour juger de la difficulté (1).

« ... A son entrée dans la vie, l'enfant passe par des imprégnations morales très diverses. Sans qu'il ait encouru de pénalité légale, il peut avoir failli souvent. Dès ses plus jeunes ans, il subit l'influence de son organisation physique, de l'éducation maternelle, du milieu de la famille, de la position sociale des parents et selon les dons intellectuels qui lui ont été répartis, tantôt il a l'esprit exercé et le jugement formé de très bonne heure, tantôt il végète tardivement dans les langes d'une grossière ignorance et ne possède qu'une notion indécise du juste et de l'injuste.

« Voici, je suppose, un groupe d'enfants : eh bien, comparez-les entre eux et vous allez bientôt reconnaître qu'ils diffèrent essentiellement l'un de l'autre. Ils ne se ressemblent en rien : facultés, sentiments, aptitudes, penchants et instincts, tout chez eux varie à l'infini. Les uns sont timides, doux, justes, loyaux, bons, les autres sont hardis, turbulents, menteurs, orgueilleux et méchants. Ceux-là sont incapables de mal faire et leur nature répugne à toute action blâmable. Ceux-ci sont mal intentionnés et se familiarisent complaisamment avec l'idée de nuire à autrui...

Il existe une troisième catégorie d'enfants dont j'esquisserai le portrait : ils sont petits, malingres, lymphatiques, scrofuleux ou strabiques : ils ont la

(1) Legrand du Saulle, *Traité de médecine légale*. Paris, 1874. p. 521 et Suivtes.

tête peu développée ou très grosse, la poitrine étroite, la circulation lente ; ils ont toujours été en retard, soit pour l'évolution dentaire soit pour la marche et ont eu parfois des convulsions. Quinteux, irritables, violents et malheureusement peu intelligents, ils sont réfractaires à tout sentiment honnête, indisciplinables et incorrigibles. Les bienfaits de l'éducation, les conseils de la religion, la crainte du châtiment ou la sévérité des punitions n'ont aucune prise sur eux. Ces êtres si tristement nés ne sont ni aliénés, ni imbéciles, ni idiots, mais ils épouvantent la société et se soustraient néanmoins à toute la rigueur des lois pénales ; ce sont des arriérés.

Ces enfants ont manqué la plupart d'incubation morale. Aucune influence salutaire n'est venue rectifier leurs fâcheuses tendances ou imprimer une autre direction à leurs idées, à leurs sentiments et à leurs instincts. Tantôt ils sont fils de vieillards, de consanguins, d'alcoolisés, d'épileptiques ou d'aliénés, tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, s'ils ne doivent la vie qu'à un père inconnu, ils la reçoivent du moins d'une mère scrofuleuse, rachitique, hystérique, prostituée ou folle. Fatalement prédisposés à un grand nombre de misères pathologiques, inexorablement voués à tous les hasards, ils vagabondent, mendient, s'offrent aux pédérastes, volent, mettent le feu et ne s'arrêtent même pas devant l'assassinat...

Justement alarmée de ces meurtres, la société est en droit de demander quels sont ses moyens de défense légitime.

Le code pénal a armé la justice d'une façon sé-

rieuse, mais cependant insuffisante à nos yeux.

La loi veut que lorsque l'accusé est âgé de moins de seize ans, on consulte le jury sur cette question: A-t-il agi avec discernement ?

Or deux cas peuvent se présenter : dans les deux le jury a répondu : « Oui, l'accusé est coupable de tel fait. » Mais dans un cas il répond : « Il ne l'a pas commis avec discernement. » — Dans l'autre : « Il l'a commis avec discernement. »

Dans le premier cas l'accusé est acquitté, dans le deuxième il ne l'est pas, mais la peine éprouve une réduction très sensible.

On ordonne généralement la détention de l'enfant lorsqu'on présume que sa famille ne peut l'élever, ne peut s'en occuper de manière à le remettre dans le droit chemin. De même aussi l'enfant dont la conduite et les actions donnent de graves sujets de mécontentement à son père peut, sur la demande de celui-ci, être détenu pendant un temps variable dans une maison de correction. Mais le père est toujours le maître d'abréger la durée de la détention par lui ordonnée ou requise et on voit tous les jours de malheureux enfants enfermés dans des maisons spéciales être réclamés par leurs parents qui se servent d'eux comme instrument pour commettre des vols, des abus... etc.

La loi, suffisante dans un grand nombre de cas, est manifestement au-dessous de son but, lorsqu'on se trouve en face de ces êtres de nature spéciale, de ces natures morbides dans leur essence même, de ces incomplets que leur organisation viciée soit originellement, soit par des causes acciden-

telles, physiques ou morales, porte à mal faire, à être dans un continuel état de guerre avec leurs semblables. Ces enfants se plaisent à inquiéter, à tourmenter de mille manières ceux qui vivent avec eux, à exciter la colère, à amener des rixes et des scènes de violence. La brutalité de leurs passions, l'emportement de leurs désirs, la perversité froide de quelques-uns les rend odieux à tout le monde. Incapables d'êtres mus par une impression étrangère à leurs penchants vils et désordonnés, ils n'ont d'esprit, d'imagination que pour satisfaire ces penchants. Le génie du mal domine toutes leurs facultés. Chez quelques-uns, le besoin de mal faire est impérieux, irréfléchi, ne se déduit d'aucune cause: ils agissent d'une manière purement *instinctive* sans impulsion raisonnée, sans autre motif que celui de faire du mal.

Si donc il est des enfants criminels capables de retirer quelqu'avantage du régime disciplinaire auquel ils seront soumis pendant leur détention, qui profitant de leur séjour dans une maison apprendront un métier permettant de gagner honorablement leur vie lorsqu'ils seront libres, il en est d'autres sur lesquels aucune bonne influence n'aura prise. Ceux-là sortiront tels qu'ils sont entrés, souvent même plus corrompus, animés d'une haine profonde contre la société, et, rendus à la liberté, ils mettront au service de leur perversité toute l'intelligence dont ils sont capables.

Neuf fois sur dix, l'individu qui se livre à ces attentats criminels est plus justiciable de la médecine mentale que du tribunal. C'est un aliéné, un faible d'esprit, un être incomplet moralement par-

lant, n'ayant par conséquent qu'une responsabilité nulle ou très limitée.

L'internement dans une maison de santé le mettra hors d'état de nuire et des mesures énergiques, mais nécessaires, dictées par les circonstances, seront la sauvegarde de la société.

Ainsi qu'on peut le voir, le rôle de la médecine légale dans l'appréciation des actes commis par les enfants, est un rôle très borné. La loi est formelle. L'âge du discernement établit nettement l'âge auquel un enfant peut être déclaré coupable et par suite responsable de ses faits et gestes. Dès lors l'enfant qui aura commis un délit sera enfermé dans une maison de correction jusqu'à sa majorité s'il a été reconnu sain d'esprit, dans un asile d'aliénés s'il a été prouvé son état de délire ou d'imbécillité.

CHAPITRE IV

SOINS ET MESURES DE PROTECTION

L'aliénation mentale, lorsqu'elle survient dans le jeune âge, ne semble pas devoir donner lieu à une thérapeutique spéciale. Comme chez l'adulte, les mêmes moyens doivent être mis en usage, en observant toutefois les règles imposées pour l'administration des substances médicamenteuses. Nous nous élevons contre l'emploi trop fréquent et souvent inconsidéré des opiacés ; il faut être extrêmement réservé dans leur administration et il serait même préférable de les proscrire. C'est là une règle que nous nous sommes depuis longtemps posée en principe et dont nous n'avons eu qu'à nous louer.

Lorsque les sédatifs sont indiqués, il est préférable de recourir à l'hydrothérapie sous toutes ses formes, douches, affusions, linge mouillé, bains prolongés surtout dont l'action est pour ainsi dire constante. On trouvera dans la gymnastique et les exercices corporels de précieux auxiliaires pour le traitement de certaines formes de maladies, soit à titre de distraction,comme dans la mélancolie, soit comme régulateurs des mouvements dans quelques affections nerveuses, la chorée par exemple. Si dans certains cas il est utile de supprimer toute occupation intellectuelle, toute lecture, tout travail, dans d'autres au contraire où un puissant dé-

rivatif semble exigé, on doit s'efforcer d'appeler l'attention de l'enfant sur un sujet spécial, le lui faire approfondir,et en cela l'étude des beaux-arts, des langues vivantes rendront de signalés services.

Mais si le traitement de l'accès confirmé ne présente rien de bien particulier, il ne saurait en être de même du traitement prophylactique, du traitement qui doit avoir pour objectif la protection de l'enfant contre le fatal héritage qui lui a été légué par les siens, terrible épée de Damoclés constamment suspendue sur sa tête ! Quel triste sort, en effet, que celui de l'héréditaire ! Candidat perpétuel à la folie, le motif le plus futile en apparence peut déterminer l'explosion des phénomènes les plus graves. C'est avec la plus grande sollicitude qu'on devra diriger sa vie, la suivre dans ses moindres actes. L'existence au grand air, le travail des champs, les distractions les plus diverses, l'absence du travail intellectuel forcé, assidu, la suppression d'émotions vives, seront les grandes indications hygéniques qui doivent présider à la vie de ces infortunés.

Fortifier le corps avant l'esprit est une règle dont on ne doit jamais se départir.

On a beaucoup parlé dans ces derniers temps (et la question est malheureusement loin d'être résolue) du surmenage intellectuel de l'enfance. Plus que tout autre, peut-être, nous sommes effrayés de ce travail forcé et exagéré qui, aujourd'hui, est la conséquence des programmes nouveaux imposés à nos enfants. Ce ne sont pas seulement des médecins qui protestent énergiquement contre cet abus: les parents, les professeurs eux-mêmes s'accordent

à reconnaître que le cerveau de l'enfant est immodérément surchargé.

A quoi aboutit en effet ce luxe de matières dans l'enseignement ? Nous n'hésiterons pas à le dire, à user prématurement les forces psychiques de l'enfant. Son cerveau encore à l'état de formation se prête merveilleusement, il est vrai, à ce mode d'éducation : l'enfant apprend facilement, il semble s'assimiler aisément ce qu'on lui enseigne, mais cette assimilation n'est que superficielle. On donne au jeune être un aperçu de toute chose, il peut presque parler de tout ; livré à lui-même, approfondira-t-il ce qu'on lui a appris ? Combien plus tard, se bornant à ces premières notions, viendront grossir la grande famille des déclassés !

Semblable à ces plantes de serre chaude qui, surchauffées produisent en plein hiver, hors de saison, les fleurs les plus belles, les plus odorantes, les fruits les plus exquis, puis s'étiolent et végètent après cet effort hors nature, l'enfant s'étiolera vite : il deviendra un être inutile à la société.

Malingre, chétif, sans cesse en proie aux affections les plus diverses, son intelligence fatiguée outre mesure ne veut plus et ne peut plus retenir, ni apprendre. A peine au début de la vie, il est déjà usé. Son système nerveux seul, sans cesse surexcité, est toujours en ébullition : les phénomènes les plus simples prennent pour lui des proportions formidables et occasionnent les accidents les plus graves. Si ce malheureux enfant se trouve entaché de tare héréditaire, sa destinée est plus terrible encore. Sous le coup de cette fatale hérédité qui le menace, il déraillera à la moindre occasion et de tout

ce beau travail des premières années, de ces succès éclatants des concours. Que restera-t-il ? un être qui tôt ou tard finira ses jours dans un asile si la mort n'est pas venue mettre un terme à une existence si précaire.

Regardez au contraire celui dont les premières années ont été, dirons-nous, dirigées normalement, suivant le vœu de la nature ; paisiblement, petit à petit, il a classé sans fatigue, sans secousse, dans sa mémoire, les différentes matières de l'enseignement.

Pour cet enfant, on a su faire une large part aux exigences du corps. A l'âge où ses camarades *étoiles* commencent déjà à décliner, lui, au contraire, entre dans la vie plein de vigueur et de force, capable de comprendre la destinée qui lui est réservée, de juger sainement la ligne de conduite qui lui est tracée. Le physique reflète le moral ; préparé pour la lutte, il luttera avec avantage : en pleine possession de lui-même et de ses moyens, il les utilisera au plus grand profit de tous (1).

Celui-là sera, nous ne dirons pas à l'abri des accidents mentaux ou nerveux qui pourront se produire chez lui, mais il offrira une plus grande somme de résistance à tous les déboires inhérents ici-bas à notre destinée.

Pour une vaine satisfaction, pour une fausse gloriole de voir ses enfants couronnés, de s'entendre féliciter sur leur succès, que sont coupables les

(1) On a remarqué, dit Guislain, *leçons sur les phrénopathies*. (Gand. T. II, p. 33) que c'est moins la ville que la campagne qui fournit les génies les plus solides.

parents qui loin de les arrêter dans cette voie désastreuse, ne savent au contraire que les pousser, les exciter à travailler, encore et davantage !

F. Voisin a tracé un saisissant tableau de l'aveuglement de certains parents (1), et du triste sort réservé à ces enfants. « A peine l'enfant manifeste-t-il ses heureuses dispositions, que nous le sacrifions à notre égoïsme, à nos sentiments, à notre orgueil, à notre vanité. Au lieu de nous borner aux soins touchants que réclament sa faiblesse et ses misères, de ne le laisser recevoir que des instructions lentes et successives de la nature, et de prolonger autant que possible le sommeil du cerveau, nous l'enlevons à la tranquillité de la vie végétative qui lui est si nécessaire, nous le faisons sortir de sa place, nous le conduisons partout avec nous, nous le faisons asseoir à nos tables et figurer dans nos cercles : aussitôt qu'il y paraît, soit par amour des enfants, soit par bienveillance, soit par crainte, soit par flatterie, soit par calcul, soit pour jouer avec lui-même un rôle, il devient l'objet de l'attention universelle ; nous lui faisons alors déployer son ballot et débiter ses sornettes. Nous frappons ses sens par des impressions vives et prolongées ; nous excitons son esprit par toutes sortes de moyens : la moindre exclamation qui lui échappe devient l'objet d'un commentaire, et le geste le plus insignifiant est à l'instant même interprété de manière à donner la plus haute idée de sa capacité. Nous mendions presque et pour nous

(1) F. Voisin. *Des causes physiques et morales des maladies mentales.* Paris 1826.

et pour lui des applaudissements, et nous arrivons ainsi au résultat déplorable indiqué au commencement de ce paragraphe, à l'épuisement de ses forces intellectuelles ou à leur prédominance ; dans ce dernier cas on devine aisément le malheur de sa position.

Extraordinaire sous un ou plusieurs rapports, enfant ordinaire sous tous les autres, rempli de prétentions, sans expérience et sans docilité, il ne peut à raison de son esprit trouver l'emploi convenable de ses facultés. Il n'a presque pas à opter : il ne peut donc prendre que de mauvaises ou fausses directions ; et, si comme je viens de le dire, par un concours de circonstances aussi fâcheuses, ses moyens, par une exception singulière, ne s'affaiblissent pas bien manifestement, à vingt-cinq ans, il va infailliblement augmenter le nombre de ces artistes ou de ces beaux esprits que nous voyons tous les jours dans le monde, qui, avec toute leur supériorité, ne savent organiser ni leur bonheur, ni celui de leur famille et qui, après avoir encouru par leur inconduite ou leurs travers, le mépris ou la pitié publique, tombent dans le plus affreux dénûment, accusent la fortune d'injustice, et vont, comme aliénés, ou comme malheureux, achever dans les hôpitaux une existence qu'ils auraient pu, étant mieux dirigés dès l'enfance, embellir pour eux-mêmes et rendre en même temps beaucoup plus utile et beaucoup plus honorable... »

Qui à une distribution de prix n'a été frappé de la physionomie spéciale, caractéristique même, de la plus grande partie de ces lauréats que leurs ca-

marades, dans leur langage imagé, appellent « des bêtes à concours » ? Petits, malingres, rabougris, il semble qu'un souffle les jetterait à terre. Voyez, au contraire, ces gros garçons joufflus, bien portants qui applaudissent de grand cœur aux succès de leurs condisciples, mais qui eux ne connaissent pas le chemin de l'estrade : ceux-là, soyez-en sûr, ne tiennent pas la tête de la classe, ils ne font pas honneur à leurs professeurs ! Mais patience, attendez, vous les verrez plus tard reprendre le dessus, et dans la vie ils auront bien vite tracé leur chemin. Et cela, parce que leur esprit s'est développé concurremment avec le corps suivant les lois de la nature. Ils arrivent aux études sérieuses dans les conditions les plus favorables ; leur cerveau a atteint doucement, sans secousse, son développement normal : il est devenu apte à profiter des leçons qu'on veut bien lui inculquer. Certes il y a des exceptions. Tel qui au collège était toujours dans les premiers le sera encore plus tard et deviendra un homme qui fera honneur à ses concitoyens. Celui-là aura tenu sa promesse. Mais, prenez les *palmarès* des concours : que sont devenus les lauréats dont le nom s'étale à chaque page ? Quelques-uns seuls ont percé, quelques-uns seuls se sont illustrés. Le fait est incontestable, mais ils sont en minorité. Ici encore l'exception confirme la règle.

Il ne faut pas cependant, des lignes qui précèdent, croire que nous répugnons aux bonnes études, aux leçons données avec tant de perspicacité et de dévouement par tous ceux qui ont choisi la voie ingrate de l'enseignement. Ce serait mé-

connaître la tâche si élevée et si méritoire du corps enseignant ; comme tout le monde nous reconnaisons l'absolue nécessité d'études fortes et sérieuses. Ce que nous critiquons, c'est la façon dont certaines personnes comprennent l'éducation ; on veut aller trop vite, on veut recueillir des fruits avant l'époque voulue sans tenir aucun compte des dangers que cette manière d'agir peut entraîner dans l'avenir. C'est surtout aux parents que nous nous adressons ici, et à qui nous ne saurions trop recommander la prudence. Qu'ils aient toujours présente à l'esprit cette maxime que « pour faire de bon cerveau il faut d'abord faire de bons muscles. » Qu'ils sacrifient la satisfaction de voir leur enfant tenir la tête de la classe, si ce doit être aux dépens de la bonne santé physique. Nous entendons des pères nous dire : « Nous ne poussons pas l'enfant — son amour pour l'étude est naturel, il n'aime que ses livres — etc... » Sans doute il ne faut pas étouffer le germe de leurs talents, mais il ne faut pas non plus, de crainte de les épuiser ou de les rendre trop prédominantes, exercer des forces qui sont déjà trop actives. C'est alors plus que jamais qu'il faut les enrayer dans leur élan ; loin de les encourager, de les pousser, il faut au contraire les retenir ; il faut les forcer à jouer, à se distraire, et surtout à se distraire et à jouer véritablement ; car il y a jeu et jeu ou pour mieux dire, manière et manière de jouer. Remarquez un de ces travailleurs forcenés en récréation : il n'a pas l'allure d'un camarade moins porté que lui au travail : tandis que ce dernier jouera franchement, dépensera ses forces de la manière la

plus avantageuse par lui, qu'il présentera une gaieté communicative et de bon aloi, l'autre continuera gravement sa promenade dans la cour, causant science, littérature, beaux-arts, avec des camarades aussi travailleurs que lui ; à peine un sourire fugitif effleurera-t-il ses lèvres, et si, par une grave dérogation à ses habitudes, il daigne se mêler aux jeux communs, il le fera d'un ton compassé, il sautera sur place à la manière des jeunes enfants ; sa pensée n'est pas au jeu. Tout en courant son esprit le reporte, malgré lui, à ses devoirs, à ses leçons.

En bonne conscience peut-on exiger d'un pareil sujet un développement physique normal ? Nous ne le croyons pas.

Toutes les forces vives disponibles sont accaparées par le système nerveux, aux dépens des forces physiques. Or qu'arrive-t-il le plus souvent lorsqu'un de ces enfants subit l'influence d'une de ces maladies si fréquentes dans le jeune âge ?

Présentant moins de résistance à la maladie, celle-ci revêtira un caractère plus grave : le délire se produira presque constamment dans le cours de l'affection et pourra amener des complications mortelles. Si la guérison a lieu, la convalescence sera longue, difficile, et souvent il restera une obnubilation notable des facultés intellectuelles. Nous ne disons là rien que personne ne sache et n'ait été à même d'observer.

Nous savons bien malheureusement que nous prêchons dans le désert. Les gens convaincus n'ont pas besoin qu'on leur indique ce qu'ils ont

à faire, et ceux qui ne veulent rien entendre ni rien comprendre souriront en lisant ces lignes : « Ce sont des utopies, diront-ils, il n'y a pas de danger — on ne pousse pas l'enfant, au contraire — mais c'est dans sa nature — il a toujours eu une bonne santé et tout en étant mignon il se porte bien etc. » et toutes ces réponses analogues de gens qui ne veulent pas voir ni toucher l'écueil qu'on leur signale et sur lequel on appelle leur attention, indiquent un aveuglement volontaire contre lequel on est vite désarmé. Il ne faut pas désespérer cependant : la lumière se fera éclatante et par la force même des choses on arrivera à l'exacte observance des grandes lois de l'hygiène et physique et morale, lois qui longtemps méconnues ont enfin conquis la place qu'elles auraient dû toujours occuper.

La grande thérapeutique morale de l'enfance doit donc être surtout et éminemment prophylactique. Il faut savoir lutter avec avantage contre les prédispositions fâcheuses qui planent sur certains individus et qui en quelque sorte président à leur destinée morale et intellectuelle. Fortifier le corps tout en imprimant une saine direction aux facultés psychiques, telle est la loi qui doit primer toutes les autres.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

HISTORIQUE 12

PREMIÈRE PARTIE

ÉTUDE DES CAUSES

CHAP I. — GÉNÉRALITÉS . : 17

CHAP. II. — CAUSES MORALES 23

1° *Causes générales* 23

Hérédité, 23. — Dégénérescence, 30. — Arriérés, 35. — Imitation, 41. — Influence des mœurs, 48. — Education, 49

2° *Causes morales particulières* 56

Caractère, 56. — Impressions violentes, 61. — Sentiment religieux, 66. — Passions, 68. — Excès dans l'étude, 69.

CHAP. III. — CAUSES PHYSIQUES 72

1° *Causes physiques générales.* 72

Age, 72. — Tempérament, 74. — Climats, 76. — Puberté, 78. — Onanisme, 87.

2° *Causes physiques dépendant de l'individu* . . . 93

Sexe, 93. — Insolation, 95. — Intoxications, 96. — Dentition, 107. — Pellagre, 109. — Pthisie, 112. — Scrofule, 121. - - Arthritisme, 123. — Chlorose, 126. — Affections aigues, 128. — Méningite, 129. — Hydrocéphalie aigue, 129. — Fièvre éphémère, 130. — Scarlatine, 131. — Pneumonie, 135. Fièvre typhoïde, 136. — Délire qu'on observe dans la convalescence de certaines maladies, 139. — Fièvres intermittentes, 141. — Maladies du cuir chevelu, 143. — Erysipèle, 144. — Affections des organes abdominaux, 144. — Indigestion, 146. Vers intestinaux, 150. — Traumatismes, 155. — Vices de conformation du crâne, 157. — Nervosisme, 160.

DEUXIÈME PARTIE

ÉTUDE DES FORMES

CHAP. I. — FORMES PUREMENT NERVEUSES 105

Convulsions, 165. — Eclampsie, 170. — Tics, 176. —

Bâillement, — Rire, 181. — Hoquet, 184. — Altérations de la sensibilité, 186. — Aphasie, 188.

CHAP. II. — FORMES PUREMENT PSYCHIQUES. 189

Etats d'exaltations psychiques 189

Terreurs nocturnes, 189. — Peur, 191. — Somnambulisme, 196. — Etat mixte, 198. — Enfants prodiges, 206. Excentricité, 207. — Aberrations, 209. — Passions, 227. Impulsions, 240. — Hallucinations, 269. Délire général, 282. — Manie, 294.

Etats de dépression psychique 308

Hypocondrie, 308. — Folie à double forme, 317.

Etats de faiblesse psychique 319

Simplicité d'esprit. 323. — Imbécillité, 326. — Idiotie, 339. — Crétinisme, 345. — Idiotie endémique, 350.

Affections se traduisant par des troubles moraux et nerveux 352

Hystérie, 352. — Epilepsie, 365. — Epidémies convulsives, 380.

Epidémies psychiques, troubles intellectuels predominants. 392

Enfants prodiges, 407.

TROISIÈME PARTIE

DIAGNOSTIC, PRONOSTIC, CONSÉQUENCES MÉDICO-LÉGALES, SOINS ET MESURES DE PROTECTION

CHAP. I. — DIAGNOSTIC. 417

— II. — PRONOSTIC 420

— III. — CONSÉQUENCES MÉDICO-LÉGALES 429

— IV. — SOINS ET MESURES DE PROTECTION 435

FIN DE LA TABLE

Saint-Amand. — Imprimerie DESTENAY.

ons

. 189
. 189

ou-
206.
227.
ral,

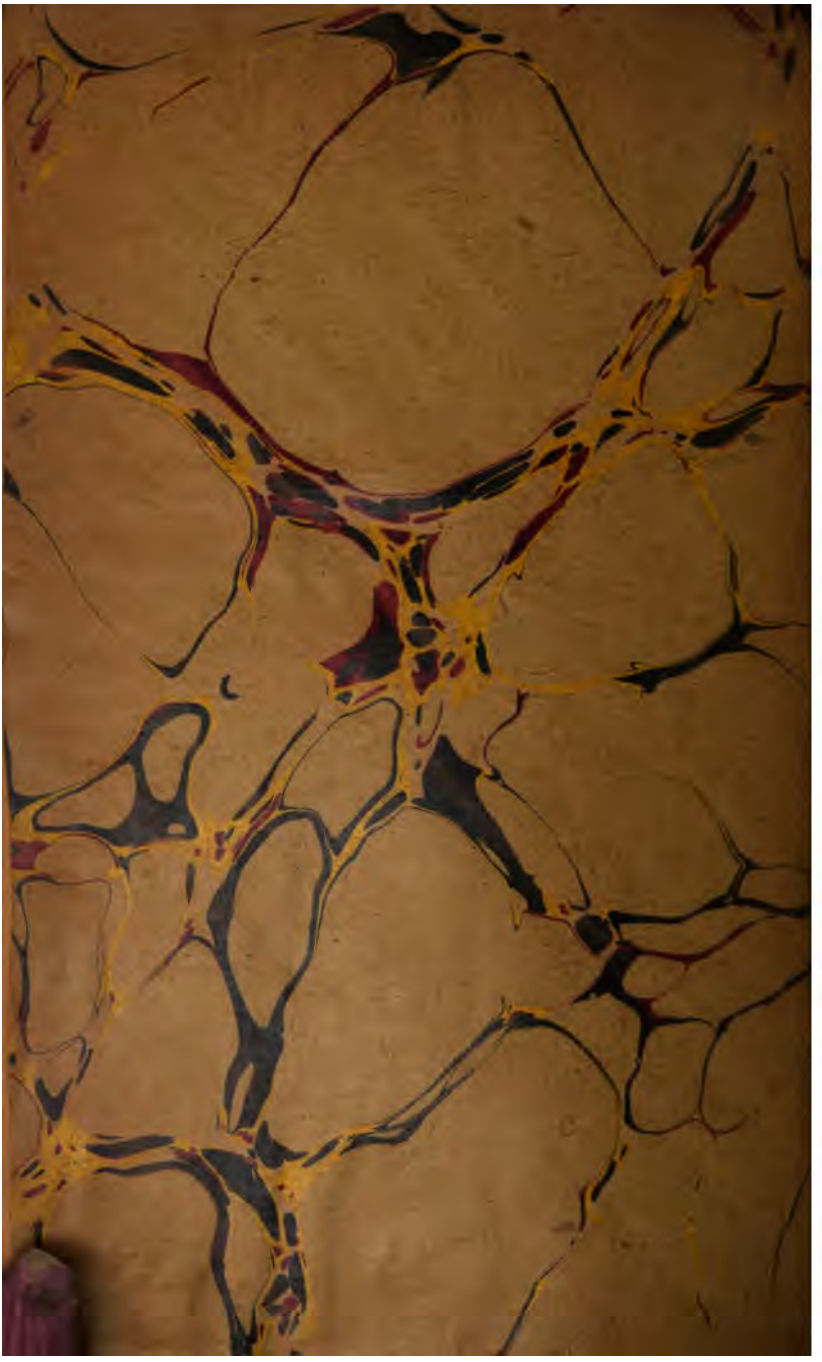
. . 308

. . 319
dio-
350.
aux
. . 352
con-

edo-
, . 392

ICO-LE-
N

. 417
. 420
. 429
. 435



COUNTWAY LIBRARY
HC 1Y5P 8

STECHERT
CO.
NEW YORK